



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO VI

Monitoraggio dei LEA attraverso la cd. Griglia LEA

Metodologia e Risultati dell'anno 2019

Maggio 2021

Il presente documento è stato realizzato dall'Ufficio VI della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria: Federica Medici, Marco Galadini, Cristina Giordani, Valeria Mantenuto, Claudio Colandrea.

Hanno collaborato: gli uffici della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione, Dipartimento della Sanità Pubblica Veterinaria, della Sicurezza Alimentare e degli Organi Collegiali per la Tutela della Salute e le afferenti Direzioni DGISAN e DGSAF, Osservatorio Nazionale Screening, Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali e gli Assessorati alla Sanità delle Regioni.

Direttore: Dr.ssa Simona Carbone

Indice

MINISTERO DELLA SALUTE	1
1. PRESENTAZIONE	5
2. METODOLOGIA.....	7
2.1 DEFINIZIONE DEGLI INDICATORI	7
2.2 GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE.....	21
2.3 RAPPRESENTAZIONE GRAFICA	25
2.3.1 Tabelle	25
2.3.2 Il Rosone e la Griglia LEA	27
3. RISULTATI.....	28
3.1 VALUTAZIONE SINTETICA 2019: ADEMPIENZA RISPETTO AL “MANTENIMENTO DELL’EROGAZIONE DEI LEA”	28
3.2 PUNTEGGI REGIONALI GRIGLIA LEA, TREND 2012-2019	29
3.3 CONFRONTO TEMPORALE E GEOGRAFICO PER CIASCUN INDICATORE	33
1.1. Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) (%).....	34
1.2. Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) (%).....	35
1.3. Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell’anziano (≥65 anni) (%)	36
2. Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto (score).....	37
3.2. Indicatore composito sugli stili di vita.....	38
4. Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	39
5.1. MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL’UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza.....	40
5.2. MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL’UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all’OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrasto e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l’80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie.....	42
5.3. ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06.....	44
6.1. CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del PNR di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	45
6.2. CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l’Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell’indicatore 6.2 della Griglia LEA.....	46
6.3. Programma di ricerca di residui fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992): percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l’invio all’EFSA nei tempi previsti	47
7.1. Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite.....	49
7.2. Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	50
8. Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	51
9.1. Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	52
9.2. Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	53
10.1.1. Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	54
10.1.2. Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	54
10.2.1. Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti.....	55
10.2.2. Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	56
11. Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	57
12. Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	59
13. Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti.....	60
14. Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	61
15.1. Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per età per 1.000 residenti	61
15.2. Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	63

15.3. Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	64
17. Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	64
18.1.1. Percentuale parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno	65
18.1.2. Percentuale parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno	66
18.2. Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN.....	67
19. Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	68
21. Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	69
3.4 LE PERFORMANCE REGIONALI: IL ROSONE E LA GRIGLIA LEA.....	71
REGIONE ABRUZZO.....	72
REGIONE BASILICATA.....	75
REGIONE CALABRIA.....	78
REGIONE CAMPANIA.....	81
REGIONE EMILIA ROMAGNA	84
REGIONE LAZIO	87
REGIONE LIGURIA.....	90
REGIONE LOMBARDIA.....	93
REGIONE MARCHE	96
REGIONE MOLISE	99
REGIONE PIEMONTE.....	102
REGIONE PUGLIA.....	105
REGIONE SICILIA.....	108
REGIONE TOSCANA.....	111
REGIONE UMBRIA	114
REGIONE VENETO	117
REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA.....	120
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO	122
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO	124
REGIONE SARDEGNA.....	126
REGIONE VALLE D'AOSTA	128

1. Presentazione

L'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 affida la Verifica degli Adempimenti, cui sono tenute le regioni, al Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in condizioni di appropriatezza ed efficacia nell'utilizzo delle risorse (di seguito brevemente rinominato come Comitato LEA) che congiuntamente al Tavolo di verifica degli adempimenti, consente alle regioni coinvolte (sono escluse: la Valle d'Aosta, le due Province Autonome di Bolzano e Trento, il Friuli Venezia Giulia e la Sardegna dal 2010) di accedere alla quota premiale¹ delle somme dovute a titolo di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno sanitario al netto delle entrate proprie.

La certificazione degli adempimenti avviene mediante la documentazione richiesta appositamente alle regioni attraverso un questionario ed un'analisi della stessa integrata con informazioni già disponibili presso il Ministero della Salute e AIFA.

La certificazione è effettuata dai componenti del Comitato LEA che stabiliscono annualmente gli adempimenti e i relativi criteri di valutazione.

Il lavoro istruttorio viene condotto dagli uffici del Ministero, AIFA e Agenas, competenti nelle materie degli adempimenti, e successivamente esaminato e convalidato dai componenti del Comitato LEA. Prima della conclusione dell'intera procedura, è previsto un confronto interattivo con i rappresentanti regionali.

Nello specifico, la certificazione dell'adempimento relativo all'area "mantenimento nell'erogazione dei LEA" avviene attraverso l'utilizzo di un definito set di indicatori ripartiti tra l'attività di assistenza negli ambienti di vita e di lavoro, l'assistenza distrettuale e l'assistenza ospedaliera, raccolti in una griglia (cd. Griglia LEA) che consente di conoscere e cogliere nell'insieme le diversità ed il disomogeneo livello di erogazione dei livelli di assistenza.

La selezione degli indicatori riflette da un lato la ripartizione delle risorse del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) tra i livelli di assistenza e dall'altra le maggiori indicazioni politico-programmatiche. La metodologia di valutazione complessiva comprende un sistema di pesi che attribuisce ad ogni indicatore un peso di riferimento, e assegna dei punteggi rispetto al livello raggiunto dalla regione nei confronti di standard nazionali.

Annualmente il set di indicatori è soggetto a revisione da parte di un gruppo di esperti che, sulla base di provvedimenti, documenti programmatici istituzionali nazionali ed internazionali, progetti di ricerca sanitaria nonché esperienza degli anni precedenti, lavora al fine di aggiornarli. Il panel di esperti, composto da tecnici operanti sui tre livelli di assistenza, valuta l'affidabilità, la significatività e la rilevanza dei singoli indicatori e ne propone al Comitato LEA l'eventuale conferma, modifica o sostituzione da un anno all'altro.

L'aggiornamento annuale del set di indicatori rende flessibile la griglia, in grado di adattarsi ai nuovi indirizzi politico-programmatici ed in grado di intercettare aspetti via via più rilevanti per quanto concerne l'erogazione dei LEA.

La Griglia LEA si propone pertanto come un valido strumento capace di individuare per le singole realtà regionali quelle aree di criticità in cui si ritiene compromessa un'adeguata erogazione dei livelli essenziali di assistenza e dall'altro canto ne evidenzia i punti di forza rappresentando, quindi, un adeguato strumento di supporto e di ausilio alle istituzioni politiche e programmatiche sia del livello nazionale che regionale e locale per interventi puntuali e per decisioni di maggiore efficacia.

A partire dal 1° gennaio 2020, la Griglia LEA è stata sostituita dal sottoinsieme di indicatori "core" previsto dal Nuovo Sistema di Garanzia, come previsto dall'art. 3, comma 6, del DM 12 marzo 2019, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 14 giugno 2019.

¹ c.68 art.2 Legge n.191 del 23 dicembre 2009. Disposizioni prorogate dall'art. 15 c.24 del D.L. n.95/2012.

Alla base dell'attività di monitoraggio, la cornice di riferimento per la raccolta dei dati e delle informazioni sanitarie è costituita dal patrimonio informativo reso disponibile nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) e dalle metodologie di supporto alla lettura dei dati ed alla comprensione dei fenomeni sanitari, consolidate nell'ambito del Sistema nazionale di Verifica e Controllo dell'Assistenza Sanitaria (SiVeAS).

Nel documento seguente si illustrano gli indicatori utilizzati, la metodologia di valutazione complessiva e sintetica dell'insieme degli indicatori ed i risultati raggiunti nell'anno 2019 dalle singole regioni, questi ultimi rappresentati nelle apposite schede regionali (*cfr.* paragrafo 3.4). Per un'informazione più completa sono riportati anche i dati delle Regioni Valle D'Aosta, Friuli Venezia Giulia, Sardegna e delle Province Autonome di Trento e Bolzano, ove disponibili².

In tal modo l'estensione del monitoraggio garantisce la verifica della effettiva, efficace ed efficiente erogazione dei Livelli essenziali di assistenza per tutti i cittadini italiani, così come previsto dalla Costituzione del nostro Paese.

² I dati relativi all'indicatore 4 – “Percentuale di unità controllate sul totale da controllare” sono autocertificati tramite il Questionario Lea dalle regioni soggette alla Verifica Adempimenti e richiesti ad hoc alle regioni non soggette alla Verifica.

2. Metodologia

La verifica sintetica dell'adempimento sul "mantenimento dei LEA" avviene attraverso la raccolta ed elaborazione di un set di indicatori selezionati appositamente dai rappresentanti del Comitato LEA con il fine di conoscere l'erogazione dei livelli di assistenza sul territorio nazionale ed evidenziare le eventuali criticità.

2.1 Definizione degli indicatori

Il set degli indicatori dell'anno 2019 è stato il seguente:

N.	Livello di assistenza	Definizione	Significato
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni)	Principale indicatore di verifica delle attività di prevenzione per le malattie infettive sulla popolazione. L'indicatore si distingue per le vaccinazioni per ciclo base (3 dosi), per una dose di vaccino (morbillo, parotite, rosolia, nell'infanzia) e per influenza nell'anziano.
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	L'obiettivo dell'indicatore è di descrivere le attività dei programmi organizzati di screening e l'adesione da parte della popolazione eleggibile. Si vuole fornire una valutazione complessiva del rispetto del LEA per tutti e tre i programmi di screening.
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	L'indicatore descrive i cambiamenti relativi, nel tempo, della prevalenza di soggetti con determinati comportamenti o stili di vita, come proxy dell'outcome degli interventi di prevenzione e di promozione di stili di vita salutari messi in atto dalle Regioni.
4	Prevenzione Tutela nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità controllate sul totale da controllare	Indicatore stabilito nel Patto per la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro (DPCM 17/12/2007) che riflette le attività di controllo condotte dai servizi del Dipartimento della prevenzione delle ASL per la tutela della salute dei luoghi di lavoro.
5	Prevenzione Sanità animale	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	Gli indicatori misurano alcuni aspetti di sanità animale che impattano in modo rilevante sulla salute dei cittadini finalizzati al controllo diretto ed indiretto delle zoonosi e alla tracciabilità degli animali produttori di alimenti.

N.	Livello di assistenza	Definizione	Significato
6	Prevenzione Sicurezza degli alimenti	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	<i>L'indicatore misura la percentuale di attuazione da parte delle Regioni del Piano Nazionale, finalizzato alla ricerca di Residui di farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale - Decreto legislativo n.158/06.</i>
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione"	<i>L'indicatore misura le percentuali di ispezione e di campionamenti effettuati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, rispetto a quelli previsti dagli articoli 5 e 6 DPR 14/07/95 (elementi desumibili mediante "modello" A del DM 08/10/98), finalizzato al controllo della corretta manipolazione e conservazione degli alimenti da parte dei suddetti operatori del settore alimentare.</i>
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	<i>L'indicatore misura la percentuale di attuazione del programma nazionale di controllo dei residui di prodotti fitosanitari (comunemente detti "pesticidi") negli alimenti vegetali - frutta, verdura, cereali, olio e vino - e la corretta copertura per ciascuna categoria.</i>
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	<i>Indicatori ospedalieri indiretti che valutano l'inefficienza dei servizi di prevenzione e specialistici dedicati alla cura di alcune patologie, rispettivamente in età pediatrica ed in età adulta.</i>
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	
8	Distrettuale anziani	8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	<i>L'indicatore, calcolato sulla popolazione ultrasessantacinquenne residente, misura la presa in carico della popolazione anziana da parte dei servizi di assistenza domiciliare integrata delle ASL. Tiene conto delle diverse modalità organizzative presenti nelle regioni italiane.</i>
9	Distrettuale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	<i>Gli indicatori valutano sia la quantità di posti letto equivalenti (sulla base delle giornate di assistenza erogate) che di posti letto (rete di offerta) disponibili nelle strutture della residenzialità territoriale rispetto alla popolazione anziana residente, e può essere considerato un indicatore della offerta di assistenza territoriale residenziale.</i>
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	<i>Gli indicatori valutano sia la quantità di posti letto equivalenti (sulla base delle giornate di assistenza erogate) che di posti letto (rete di offerta) disponibili nelle strutture residenziali e semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili rispetto alla popolazione residente e può essere considerato un indicatore della offerta di assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale.</i>
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	<i>Indicatore di offerta per l'assistenza residenziale dei pazienti terminali. E' rapportato alla popolazione che prevalentemente necessita di tali cure.</i>

N.	Livello di assistenza	Definizione	Significato
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	<i>L'indicatore permette di misurare la diretta presa in carico di assistiti caratterizzati da criticità diagnostica e terapeutica e dalla esigenza di un periodico follow-up con la struttura specialistica e da accessi programmati e periodici, al fine di assicurare una maggiore appropriatezza nella dispensazione di questi medicinali.</i>
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	<i>Indicatore di attività specialistica basato sul numero di prestazioni di risonanza magnetica erogate rispetto alla popolazione. Tiene conto sia dell'eventuale mancanza di garanzia del livello di assistenza che dell'eventuale spreco di risorse dovuto ad inappropriatezza.</i>
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	<i>Indicatore di attività dell'assistenza sanitaria rivolta ai pazienti in carico nei centri di salute mentale.</i>
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	<i>Indicatori di domanda ospedaliera e di appropriatezza dei ricoveri in day hospital.</i>
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	<i>Indicatore di domanda ospedaliera e di appropriatezza dei ricoveri in day hospital.</i>
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	<i>Indicatore di inappropriatezza del setting assistenziale. Si basa sull'elenco dei 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza se erogati in regime ordinario di cui all' Intesa del 3 dicembre 2009.</i>
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con ≥ 1.000 parti	<i>Indicatori sull'appropriata erogazione di parti cesarei primari in Italia e sull'accesso alla terapia intensiva per i neonati fortemente pre-termine, determinante per la sopravvivenza e la futura qualità della vita del bambino.</i>
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con < 1.000 parti	
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	<i>L'indicatore è inserito fra gli indicatori di qualità dell'assistenza ospedaliera selezionati dall'Ocse per i confronti. Valuta la presa in carico dell'organizzazione sanitaria e il tempo di risposta della stessa al bisogno di assistenza dei pazienti con frattura del femore.</i>
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	<i>Indicatore innovativo di funzionalità e rapidità dell'organizzazione sanitaria deputata all'emergenza territoriale. Valuta in particolare la performance del sistema "118".</i>

Gli indicatori ed i pesi di riferimento sono stati così ripartiti:

Livello di assistenza	Dimensioni del livello di assistenza	Indicatori	Peso complessivo del livello di assistenza
Assistenza collettiva	6	12	5
Assistenza distrettuale	9	14	10,89
Assistenza ospedaliera	4	8	9,11
Totale	19	34	25

Si riportano di seguito le formule e le note per l'elaborazione di ciascun indicatore.

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione																				
1	Prevenzione	1.1 Rapporto tra numero di soggetti vaccinati con cicli completi (3 dosi) entro i 24 mesi di età, per: polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib e numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima) valutati al compimento del 24° mese di età	Numeratore: numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (3 dosi) per poliomielite, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib Denominatore: numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita	Vaccinazioni obbligatorie: difterite, tetano, polio, epatite B, pertosse Hib, MPR (oltre a varicella, per effetto del D.L.73/2017). Vaccinazioni raccomandate: influenza nell'anziano. I dati di copertura vaccinale forniti dalle Regioni devono essere calcolati attraverso una Anagrafe Unica Vaccinale Regionale, dove per Anagrafe Unica Vaccinale Regionale si intende un applicativo software che gestisca complessivamente tutta l'attività vaccinale, che sia utilizzato su tutto il territorio da tutti gli operatori interessati, che consenta operazioni omogenee e che copra simultaneamente il 100% della popolazione residente e domiciliata sul territorio regionale. Tale Anagrafe, come determinato dalla legge sull'obbligo vaccinale (n. 119/2017) e dalle successive circolari (in particolare quella del 27/02/2018) deve altresì consentire l'aggiornamento degli elenchi scolastici in merito alla situazione di adempimento alle vaccinazioni previste per età. Si attribuisce valore 0 nel caso di non presenza dell'AVI regionale o quando, pur essendoci una AVI Regionale, il punteggio dell'indicatore U5 dell'adempimento U è inferiore a 10 (ovvero non tutte le ASL o Aree - nel caso di ASL unica regionale - di quella Regione sono dotate di AVI) o non tutte le AVI a livello di ASL o di Area alimentano il database di dati individuali dell'AVI Regionale. La popolazione di riferimento per il calcolo delle coperture vaccinali è la popolazione ISTAT della rispettiva coorte di nascita.																				
		1.2 Rapporto tra numero di soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati con 1 dose di vaccino MPR e numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima) valutati al compimento del 24° mese di età	Numeratore: numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con 1 dose di vaccino MPR Denominatore: numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita																					
		1.3 Rapporto tra numero di soggetti di età superiore o uguale a 65 anni vaccinati per influenza e numero di soggetti di età superiore o uguale a 65 anni residenti	Numeratore: numero di soggetti di età ≥ 65 anni vaccinati per influenza Denominatore: numero di soggetti di età ≥ 65 anni residenti																					
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per: - cervice uterina - mammella - colon retto	- Persone in età target che eseguono il test di screening per carcinoma mammella / [donne residenti (50-69) / 2- escluse prima dell'invito] *100 - (Persone in età target che eseguono il pap test di screening per cervice uterina +persone in età target che eseguono come test primario l'HPV*5/3) / [donne residenti (25-64) /3- escluse prima dell'invito] * 100 - Persone in età target che eseguono il test di screening per tumore colon retto / [persone residenti (50-69) /2 - esclusi prima dell'invito] * 100 Nel caso dello screening colo rettale basato sulla sigmoidoscopia: -Persone in età target che eseguono il test di screening sigmoidoscopia*6 + persone che eseguono il test di screening ricerca del sangue occulto / [persone residenti (58-69)-esclusi prima dell'invito /2] * 100	Per il numeratore: Sistema Informativo Screening. Per il denominatore: l'ISTAT fornisce la popolazione per sesso, età, regione di residenza. Nel caso dello screening colo rettale, la popolazione di riferimento è quella coperta dal protocollo di screening (50-69 anni per il SOF e 58-69 anni per la RS). Nel denominatore dell'indicatore, la popolazione in età target viene divisa per la periodicità del round di screening, assumendo quindi che le attività di invito del programma abbiano una velocità costante, nel periodo di riferimento del round stesso (2 anni o 3 anni). Per i programmi di screening cervicale e colo-rettale, che utilizzano test con intervalli lunghi (la RS è offerta una volta nella vita e ha una durata dell'effetto protettivo di oltre 12 anni, coprendo l'intero arco di età bersaglio 58-69, l'HPV ogni 5 anni) il calcolo del numeratore è corretto per tenere conto della maggiore durata dell'effetto protettivo. Nel caso del programma basato sulla sigmoidoscopia come primo test ed esame del sangue occulto per i non rispondenti, cambia la popolazione target e cambia il peso del singolo test. Lo score totale dell'indicatore è calcolato sommando gli scores dei singoli programmi di screening a cui è attribuibile un punteggio che varia da 0 a 5. <table border="1"> <thead> <tr> <th>SCORE</th><th>0</th><th>1</th><th>3</th><th>5</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Scr. Mam</td><td>0% - 5%</td><td>6% - 34%</td><td>35% - 59%</td><td>$\geq 60\%$</td></tr> <tr> <td>Scr.. Cerv.</td><td>0% - 5%</td><td>6% - 24%</td><td>25% - 49%</td><td>$\geq 50\%$</td></tr> <tr> <td>Scr. Colo-rettale</td><td>0% - 5%</td><td>6% - 24%</td><td>25% - 49%</td><td>$\geq 50\%$</td></tr> </tbody> </table>	SCORE	0	1	3	5	Scr. Mam	0% - 5%	6% - 34%	35% - 59%	$\geq 60\%$	Scr.. Cerv.	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	$\geq 50\%$	Scr. Colo-rettale	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	$\geq 50\%$
SCORE	0	1	3	5																				
Scr. Mam	0% - 5%	6% - 34%	35% - 59%	$\geq 60\%$																				
Scr.. Cerv.	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	$\geq 50\%$																				
Scr. Colo-rettale	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	$\geq 50\%$																				

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	Numeratore: numero di soggetti residenti nella regione che presentano un punteggio maggiore o uguale a 2, come somma dei punteggi seguenti: FUMO: 0 = Mai fumatore ed ex-fumatore (non fuma attualmente) 1 = Fumatore moderato (<20 sigarette) 2 = Fumatore forte (≥ 20 sigarette) ECCESSO PONDERALE 0 = Normopeso + sottopeso (BMI < 25 kg/m²) 1 = Sovrappeso (BMI: [25.0-29.9] kg/m²) 2 = Obeso (BMI ≥ 30 kg/m²) ALCOL: 0 = Astemio + consumo moderato 1 = Consumo a rischio (consumo abituale elevato, binge, fuori pasto,) SEDENTARIETA': 0 = Parzialmente attivi (nessuna attività lavorativa pesante + attività fisica nel tempo libero che non raggiunge però i livelli raccomandati dalle linee guida, ovvero, meno di 30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana o meno di 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni settimanali) o Attivi (secondo le linee guida) 1 = Sedentari (nessuna attività lavorativa pesante + nessuna attività nel tempo libero) Denominatore: popolazione 18-69 anni residente nella Regione	L'indicatore descrive, per ogni Regione, i cambiamenti relativi nel tempo della prevalenza di soggetti con determinati comportamenti o stili di vita, come proxy dell'outcome degli interventi di prevenzione e di promozione di stili vita salutari messi in atto dalle Regioni. L'indicatore viene calcolato a livello centrale (Ufficio IX della DG prevenzione) sulla base dei dati dell'Indagine multiscopo annuale "Aspetti della vita quotidiana" e del sistema di sorveglianza PASSI forniti, rispettivamente, dall'Istat e dall'Istituto superiore di sanità.
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	(numero di aziende oggetto di controllo) / (numero di aziende con dipendenti ≥1 + numero aziende artigiane con ≥1 artigiano) x 100	(Fonte: Sistema informativo nazionale per la prevenzione (SINP) nei luoghi di lavoro, istituito con D.lgs 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche e integrazioni. Il Decreto ministeriale che (come previsto dal D.lgs 81/2008) definisce le regole tecniche per la realizzazione ed il funzionamento del SINP, nonché le regole per il trattamento dei dati è stato emanato. Il numeratore è costruito sommando le voci della scheda interregionale di rilevazione delle attività svolte per la tutela del lavoratore relativa alle aziende controllate in tutti i comparti. L'indicatore misura il raggiungimento del valore soglia di copertura di almeno il 5% delle unità locali oggetto di intervento ispettivo in un anno, valore già individuato con D.P.C.M. 17 dicembre 2007 "Esecuzione accordo 1 agosto 2007, recante "Patto per la tutela della salute e prevenzione nei luoghi di lavoro").

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
5	Prevenzione veterinaria	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	(Allevamenti controllati nell'anno di riferimento/allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento) x 100	Piano nazionale per la eradicazione della tubercolosi nei bovini. Fonte: "SISTEMA RENDICONTAZIONE"; Base legale: Dec 2008/940/CE e Dec 2003/886/CE. Verrà conteggiata la percentuale degli allevamenti controllati rispetto a quelli soggetti al controllo, che sono individuati in relazione allo stato sanitario del territorio. Il punteggio è correlato all'ulteriore condizione: mantenimento della qualifica di Ufficialmente indenne e/o, prevalenza delle aziende infette e relativo trend (la prevalenza è la percentuale delle aziende infette sul totale delle aziende. Per il calcolo della prevalenza si considera l'azienda come unità epidemiologica).
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonchè riduzione della prevalenza in tutte le specie	(Allevamenti controllati nell'anno di riferimento/allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento) x 100	Piano nazionale per la eradicazione della brucellosi negli animali Fonte: "SISTEMA RENDICONTAZIONE"; sistema SANAN. Base legale: Dec 2008/940/CE e Dec 2003/886/CE; OM 28/05/2015. Per la brucellosi considerare, per ciascuna specie (bovini, bufalini e ovini e caprini), la percentuale degli allevamenti controllati sul totale di quelli soggetti a controllo, che sono individuati in relazione allo stato sanitario del territorio. Il punteggio è correlato all'ulteriore condizione: - mantenimento della qualifica di Ufficialmente indenne e/o, prevalenza delle aziende infette e relativo trend (la prevalenza è la percentuale delle aziende infette sul totale delle aziende. Per il calcolo della prevalenza si considera l'azienda come unità epidemiologica) Per tutte le Regioni il punteggio è correlato ad una ulteriore condizione: la presenza nel sistema informativo SANAN dei controlli sierologici svolti. Se risultano inseriti in SANAN meno dell'80% dei controlli sierologici dichiarati con le rendicontazioni, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore In linea generale, i criteri di valutazione sono stati definiti con i seguenti obiettivi: - attribuire il punteggio massimo alle Regioni che garantiscono lo status sanitario ottimale - attribuire un punteggio inferiore alle Regioni che mostrano un trend di infezione in peggioramento - vincolare la valutazione al grado di utilizzo degli strumenti informatici, che il Paese ha adottato, per la più efficace gestione dei piani di risanamento.
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	(aziende controllate nell'anno di riferimento/aziende soggette a controllo per l'anno di riferimento) x 100	Controllo identificazione degli animali per finalità sanitarie. Fonte: BDN La percentuale dei controlli da eseguire annualmente è stabilita dai Regolamenti comunitari vigenti. Per l'anno 2012 la soglia prevista dal Reg 1505/06 è fissata al 3%.

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
6	Prevenzione alimentare	6.1 CONTAMINAZIONE DEGLI ALIMENTI - Controlli per la riduzione del rischio di uso di farmaci, sostanze illecite e presenza di contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui	$\left(\frac{\text{Numero campioni analizzati}}{\text{numero campioni programmati dal PNR}} \right) \times 100$	Ricerca di residui e contaminanti negli alimenti di origine animale. Fonte: NSIS. L'indicatore misura il grado di realizzazione del Piano nazionale residui (PNR), programma nazionale di sorveglianza e di monitoraggio della presenza, negli alimenti di origine animale, di residui di sostanze chimiche che potrebbero essere dannose per la salute pubblica, applicato ai sensi del D.Lgs 158/2006, che recepisce le Direttive comunitarie 96/22/CE e 96/23/CE e s.m.i. Il Piano, oltre alla valenza in termini di prevenzione per la salute umana, è uno strumento dissuasivo nei confronti dell'impiego di trattamenti illeciti sugli animali da produzione alimentare. La valutazione dell'indicatore tiene conto del numero di categorie di matrici campionate (es. bovini, suini, uova ecc) nonché del grado di attuazione del numero di campionamenti effettuati per ciascuna categoria. Per il denominatore: Il numero dei campionamenti programmati per Regione dal PNR, predisposto annualmente dal Ministero e diramato alle Regioni. Per il numeratore: il numero dei campioni analizzati, verificato attraverso i dati forniti al Ministero dalle Regioni con il Sistema informativo NSIS-PNR.
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	$\left(\frac{\text{numero di tipologie di matrici alimentari con almeno il 100\% di analisi svolte}}{\text{numero di tipologie di matrice alimentare previste}} \right) \times 100$ e $\left(\frac{\text{percentuale delle analisi effettuate per ciascuna fase}}{\text{totale delle analisi previste per ciascuna fase}} \right) \times 100$	Controlli analitici sugli alimenti. Fonte: NSIS. Grado di attuazione dell'attività di controllo ufficiale per la ricerca dei pericoli chimici, fisici e microbiologici negli alimenti, nell'ambito di una programmazione minima di analisi prevista a livello nazionale dall'Accordo CSR rep 212/2016 (altri pericoli previsti da specifiche norme vigenti, basati su un approccio risk-based sono presi in considerazione nei PRIC-Piani regionali integrati di controllo). La valutazione dell'indicatore tiene conto del grado di attuazione delle analisi previste per ciascuna matrice alimentare nonché del grado di attuazione per ciascuna fase rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione", nei casi in cui sono distinte. Per il denominatore: Il numero di analisi previste per la Regione dalla nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017 concernente la "ripartizione regionale dei controlli analitici". Per il numeratore: il numero di analisi effettuate, verificato attraverso i dati forniti al Ministero dalle Regioni con il Sistema informativo NSIS-VIG. Si terrà conto della possibilità per la Regione, di modificare di 20 punti percentuali la ripartizione delle analisi tra produzione e distribuzione, prevista dalla suddetta nota DGISAN.
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	$\left(\frac{\text{Numero campioni analizzati}}{\text{numero campioni programmati}} \right) \times 100$	Ricerca di residui di fitosanitari negli alimenti di origine vegetale. Fonte: NSIS (Nuovo Sistema Alimenti – Flusso Residui Prodotti Fitosanitari). L'indicatore misura il grado di realizzazione dei controlli previsti nella tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992. Il numeratore consiste nei campioni analizzati a tal fine per ciascuna categoria di alimenti. Il denominatore consiste nella quantità dei campioni previsti per ciascuna categoria di alimenti per la specifica Regione. NB. Sono esclusi dal conteggio i campioni analizzati con metodiche inidonee e/o da laboratori ufficiali non accreditati.

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	L'indicatore complessivo è dato dalla somma dei tassi di ospedalizzazione (standardizzati per età e genere) per patologia. Per ciascuna patologia il tasso è calcolato nel seguente modo: (N. dimissioni / Popolazione residente) * 100.000	Popolazione pediatrica, tasso ospedalizzazione standardizzato per età e genere complessivo (per 100.000 ab.) per: - Asma pediatrica. Diagnosi principale: codice ICD9CM 493.xx (tutti i tipi di asma). Età: < 18 anni. Esclusione: trasferiti da altra struttura; MDC 14 e MDC 15; diagnosi di fibrosi cistica o anomalie del sistema respiratorio: Codici ICD9CM 277.xx, 516.xx, 747.21, 748.3, 748.4, 748.5, 748.6x, 748.8, 748.9, 750.3, 750.93, 770.7. - Gastroenterite pediatrica. Diagnosi principale: 008.6x, 008.8, 009.x, 558.9. Età: < 18 anni. Esclusione: trasferiti da altra struttura; DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390; diagnosi di anomalie gastrointestinali o gastroenterite batterica: Codici ICD9CM 535.7x, 538, 555.x, 556.x, 558.x, 579.x, 003.0, 004.x, 005.xx, 006.0, 006.1, 007.x, 008.0x, 008.1, 008.2, 008.3, 008.4x, 008.5, 112.85. Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità ordinaria per le discipline per acuti. Fonte SDO – Anno 2019. La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001 per le seguenti classi d'età: 0, 1-4, 5-9, 10-14, 15-17. Fonte: Istat – popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento. Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile.
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	L'indicatore complessivo è dato dalla somma dei tassi di ospedalizzazione (standardizzati per età e genere) per patologia. Per ciascuna patologia il tasso è calcolato nel seguente modo: (N. dimissioni / Popolazione residente) * 100.000	Popolazione adulta, tasso ospedalizzazione standardizzato per età e genere complessivo (per 100.000 ab.) per: - Complicanze a breve termine del diabete. Diagnosi principale: codice 250.1x, 250.2x, 250.3x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura. - Complicanze a lungo termine tardive del diabete: Diagnosi principale: codice 250.4x, 250.5x, 250.6x, 250.7x, 250.8x, 250.9x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura. - Scompenso cardiaco: Diagnosi principale: codici 398.91, 402.01, 402.11, 402.91, 404.01, 404.03, 404.11, 404.13, 404.91, 404.93, 428.x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14; pazienti provenienti da altri istituti di cura; pazienti con procedure chirurgiche cardiache: codice ICD9CM 00.5x, 00.66, 35.xx, 36.xx, 37.xx. - Broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO): Diagnosi principale: codice 490, 491.xx, 492.x, 494.x, 496.x oppure 466.0 ed almeno una delle seguenti diagnosi secondarie: codice 491.xx, 492.x, 496.x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura. Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità ordinaria per le discipline per acuti. Fonte SDO – Anno 2019 La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001 per classi d'età quinquennali (a partire dai 18 anni). Fonte: Istat – popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento. Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile.

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	(Numero di anziani trattati in ADI residenti nella regione / Popolazione anziana residente) *100	Fonte: NSIS – DM 17 dicembre 2008 -Flusso Assistenza Domiciliare (SIAD) - Anno 2019 Si considerano gli assistiti con prese in carico già aperte al 1 gennaio 2018 o aperte nel corso dello stesso anno, per le quali sia stato inviato almeno un accesso. Sono, inoltre, escluse dal calcolo le prese in carico con CIA 0. Per la definizione delle soglie è stato calcolato il valore mediano ed il 30° percentile della distribuzione dell'ultimo anno disponibile escludendo le regioni con copertura temporale e territoriale < 100% nonché le regioni non sottoposte a verifica LEA.
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	(Sommatoria delle giornate di assistenza dell'anno di riferimento/365) /popolazione anziana residente *1.000	Fonte: NSIS – DM 17 dicembre 2008 -Flusso Assistenza semiresidenziale e residenziale (FAR) - Anno 2019 Per ogni ammissione attiva di un soggetto residente nella regione, sono calcolati i giorni di assistenza nell'anno di riferimento/365. Quindi si è rapportata la sommatoria di questi valori sulla popolazione residente nella regione ≥ 65 anni *1.000. Per la definizione delle soglie è stato calcolato il valore mediano ed il 30° percentile della distribuzione dell'ultimo anno disponibile escludendo le regioni con copertura temporale e territoriale < 100% nonché le regioni non sottoposte a verifica LEA.
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	(Posti nelle strutture residenziali per anziani/ Popolazione anziana residente) * 1.000	Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro G: Posti di assistenza residenziale agli anziani. Le unità di rilevazione del modello STS.24 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento di età ≥ 65 anni. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi”, i dati sono considerati validi se per il flusso informativo STS.24 la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1.

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	(Giornate di assistenza per attività residenziale rilevate con il modello RIA.11 quadro H / 365 + Giornate di assistenza per attività residenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevate con il modello STS.24 quadro G / 365) / Popolazione residente * 1.000	Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/78 - Quadro H: Giornate di assistenza in regime residenziale e Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro G: Giornate di assistenza in regime residenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici indipendentemente dalla regione di residenza. Le unità di rilevazione dei modelli STS.24 e RIA.11 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi”, i dati sono considerati validi se per i flussi informativi RIA.11 e STS.24 la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	(Giornate di assistenza per attività semiresidenziale rilevate con il modello RIA.11 quadro H / 365 + Numero di giornate per attività semiresidenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevate con il modello STS.24 quadro F / 365) / Popolazione residente * 1.000	Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/78 - Quadro H: Giornate di assistenza in regime semiresidenziale e Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro F: Giornate di assistenza in regime semiresidenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici indipendentemente dalla regione di residenza. Le unità di rilevazione dei modelli STS.24 e RIA.11 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi”, i dati sono considerati validi se per i flussi informativi RIA.11 e STS.24 la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	(Posti per assistenza residenziale rilevati con il modello RIA.11 quadro F + Posti per attività residenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevati con il modello STS.24 quadro G) / Popolazione residente * 1.000	Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/78 - Quadro F: Posti per assistenza residenziale e Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro G: Posti di assistenza in regime residenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici. Le unità di rilevazione dei modelli STS.24 e RIA.11 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi”, i dati sono considerati validi se per i flussi informativi RIA.11 e STS.24 la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	(Posti per assistenza semiresidenziale rilevati con il modello RIA.11 quadro F + Posti per attività semiresidenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevati con il modello STS.24 quadro F) / Popolazione residente * 1.000	Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/78 - Quadro F: Posti per assistenza semiresidenziale e Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro F: Posti di assistenza in regime semiresidenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici. Le unità di rilevazione dei modelli STS.24 e RIA.11 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi”, i dati sono considerati validi se per i flussi informativi RIA.11 e STS.24 la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1.

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	$(\text{Posti letto in hospice} / \text{Media deceduti per tumore}) * 100$	Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro G: Posti di assistenza in regime residenziale ai malati terminali. Le unità di rilevazione del modello STS.24 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – mortalità per cause di tumore, ultimo triennio disponibile. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per il flusso informativo STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	$(\text{Consumi del PHT, espressi in DDD, in distribuzione diretta e per conto} / \text{consumi del PHT, espressi in DDD, in distribuzione diretta, per conto e convenzionata}) * 100$	Fonti: NSIS - DM 31 luglio 2007 - Flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto – Tracciato Fase 3; AIFA - Farmaceutica convenzionata. I farmaci del PHT rappresentano i farmaci della cosiddetta continuità assistenziale ospedale/territorio. Validità del dato: i dati della distribuzione diretta sono considerati mancanti (punteggio di valutazione pari a -1) se, con riferimento al punto C 14 del questionario adempimenti LEA 2019, la regione non riceve la valutazione di "adempiente". I dati della distribuzione diretta sono considerati come palesemente errati se in uno o più mesi il valore delle DDD è superiore di oltre il 60% rispetto al valore medio regionale del periodo osservato.
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	$(\text{Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica effettuate sulla popolazione residente} / \text{Popolazione residente}) * 100$	Per il calcolo dell'indicatore sono utilizzate le prestazioni di risonanza magnetica individuate sia dal nomenclatore nazionale (codice prestazione: 88.91.1 - 88.91.8 ; 88.92 - 88.92.9; 88.93 - 88.93.1; 88.94.1- 88.94.3; 88.95.1 – 88.95.6) sia dallo specifico nomenclatore regionale. Fonte: NSIS - Flusso di specialistica ambulatoriale Art 50 (Legge 326/2003).
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	Rapporto, per 1.000 abitanti residenti, tra il numero assistiti residenti presso i Dipartimenti di salute mentale (DSM) nel periodo di riferimento e la popolazione residente nel periodo di riferimento.	Fonte: NSIS – DM 15 ottobre 2010 -Flusso Salute Mentale (SISM)- Anno 2019 Per assistito si intende qualunque soggetto che abbia avuto almeno un contatto a cui viene aperta una scheda paziente. Il calcolo è da effettuare: • su tutti i servizi del DSM servizi per adulti; • la popolazione target deve comprendere i > 18 anni; • al numeratore devono essere considerati i soli soggetti residenti. Per la definizione delle soglie è stato calcolato il valore mediano ed il 30° percentile della distribuzione dell'ultimo anno disponibile escludendo le regioni con copertura temporale e territoriale < 100% nonché le regioni non sottoposte a verifica LEA.

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione standardizzato (ordinario e diurno) per età per 1.000 residenti	$(\text{Numero dimissioni} / \text{Popolazione residente}) * 1.000$	Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità ordinaria e diurna per le discipline per acuti, riabilitazione e lungodegenza. Fonte SDO – Anno 2019. Per la modalità diurna considerare come ricovero unitario l'intero ciclo di trattamento del paziente nella medesima struttura e non i singoli accessi nell'arco di un anno. Sono esclusi i neonati sani. Il trasferimento di un paziente da un'unità operativa all'altra dello stesso istituto non comporta la compilazione di una nuova scheda di dimissione. Fanno eccezione i casi di passaggio da ricovero ordinario a ricovero diurno o viceversa e i passaggi da ricovero per acuti o riabilitazione o lungodegenza e viceversa. La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001. Fonte: Istat – popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1. Il valore normale è definito in coerenza con la Legge n.135 del 7 agosto 2012.
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	$(\text{Numero di dimissioni diurne di tipo diagnostico} / \text{Popolazione residente}) * 1.000$	Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità diurna per le discipline per acuti. Fonte SDO – Anno 2019 Fonte: Istat – popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	$(\text{N accessi diurni di tipo medico} / \text{Popolazione residente}) * 1.000$	Giornate di degenza nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti in modalità diurna per le discipline per acuti. La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001. Fonte SDO – Anno 2019 Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriatezza in regime ordinario	$(\text{N. dimissioni in regime ordinario con DRG "inappropriato"} / \text{N. dimissioni in regime ordinario con DRG non "inappropriato"})$	Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in regime ordinario per le discipline per acuti. Fonte SDO – Anno 2019 L' indicatore è calcolato come rapporto tra le dimissioni attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza secondo il Patto della Salute 2010-2012 all. B (cfr. art 6, c.5) e le dimissioni non attribuite ai suddetti DRG ad alto rischio di inappropriatezza. Sono stati considerati i criteri di inclusione/esclusione per i DRG ad alto rischio di inappropriatezza in regime di degenza ordinaria (rif. Intesa Stato Regioni del 3 dicembre 2009, Allegato B art. 6, c. 5). Sono esclusi i neonati sani dal denominatore. Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1.

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
18	Ospedaliera	18.1 .1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1.000 parti	(Dimissioni con parto cesareo primario/Totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo) * 100	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti. Vengono considerati esclusivamente i ricoveri per parto effettuati in strutture che effettuano almeno 1.000 parti l'anno. Sono escluse le donne non residenti in Italia. Età compresa tra 10 e 55 anni. Vengono considerati i DRG 370; 371 al numeratore (per i soli parti cesarei primari), mentre al denominatore (per il totale parti cesarei primari e naturali) sono da considerare i DRG 370;371;372;373;374;375. Sono escluse sia al numeratore che al denominatore le donne con pregresso parto cesareo nei 10 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto. Sono da escludere le dimissioni con diagnosi di nato morto. Fonte: SDO – Anno 2019. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti	(Dimissioni con parto cesareo primario/Totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo) * 100	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti. Vengono considerati esclusivamente i ricoveri per parto effettuati in strutture che effettuano meno di 1.000 parti l'anno. Sono escluse le donne non residenti in Italia. Età compresa tra 10 e 55 anni. Vengono considerati i DRG 370; 371 al numeratore (per i soli parti cesarei primari), mentre al denominatore (per il totale parti cesarei primari e naturali) sono da considerare i DRG 370; 371; 372; 373; 374; 375. Sono escluse sia al numeratore che al denominatore le donne con pregresso parto cesareo nei 10 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto. Sono da escludere le dimissioni con diagnosi di nato morto. Fonte: SDO – Anno 2019. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	Numero di parti in età gestazionale compresa tra le 22 e le 31 settimane (estremi inclusi) avvenuti in punti nascita (strutture e/o stabilimenti ospedalieri) senza PL di terapia intensiva neonatale/Numero di parti in età gestazionale compresa tra le 22 e le 31 settimane (estremi inclusi) avvenuti in punti nascita	Fonti: NSIS - DM 349/2001 Certificato di assistenza al parto e DM 5 dicembre 2006, Modello HSP.11 Dati anagrafici delle strutture di ricovero, Modello HSP11.bis Dati anagrafici degli istituti facenti parte della struttura di ricovero, Modello HSP.12 Posti letto per disciplina delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate, Modello HSP.13 Posti letto per disciplina delle case di cura private. I dati utilizzati per il calcolo dell'indicatore, rilevati con le suddette fonti informative, si riferiscono alle strutture di ricovero pubbliche, private accreditate e private non accreditate. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per i flussi informativi CEDAP, HSP.12 e HSP.13 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1. Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale.

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	(Dimissioni con diagnosi principale o secondaria di frattura del collo del femore con degenza preoperatoria compresa fra 0 e 2 giorni (inclusi gli estremi))/ (numero dimissioni con diagnosi principale o secondaria di frattura del collo del femore)	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per acuti con frattura del collo del femore. Sono da escludere i trasferiti, i politraumatizzati (DRG 484-487), i ricoveri preceduti da ricovero con diagnosi di frattura del collo del femore (codici ICD 9-CM 820.0-820.9) nei 2 anni precedenti, i ricoveri preceduti da ricovero con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno (codici ICD-9-CM 140.0-208.9) nel ricovero in esame o nei 2 anni precedenti, i decessi e le dimissioni volontarie. Fonte: SDO – Anno 2019. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1. Il valore normale è definito in coerenza con il Decreto Ministeriale n.70 del 02 aprile 2015 (Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera).
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	75° percentile della distribuzione degli intervalli di tempo tra la ricezione della chiamata da parte della centrale operativa e l'arrivo sul posto del primo mezzo di soccorso di tutte le missioni durante l'anno.	Decreto 17 dicembre 2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza". Contenuti informativi rilevati ai fini dell'indicatore: Data/Ora Inizio Chiamata, Data/Ora Arrivo Mezzo, Mezzo di Soccorso, Codice Intervento, Criticità Presunta, Numero missione, Esito missione, Codice tipologia mezzo di soccorso. Ai fini del calcolo dell'indicatore, considerare i tempi compresi tra 1 minuto e 180 minuti. Applicare i seguenti criteri: - Per Criticità Presunta: considerare i codici di criticità presunta Rosso e Giallo; - Selezionare come primo tempo dell'intervallo quello associato al primo mezzo di soccorso arrivato sul posto.

Nel corso della Verifica Adempimenti 2019, gli indicatori sono stati elaborati utilizzando i dati dei flussi nazionali correnti (flussi NSIS) a parte l'indicatore 4 – "Percentuale di unità controllate sul totale da controllare" che si basa sulla dichiarazione autocertificata delle regioni.

2.2 Griglia indicatori con pesi e soglie

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				Validità del dato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte $\geq 95\%$	tutte $\geq 92\%$	una $< 92\%$	più di una $< 92\%$	
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	$\geq 95,0\%$	92,0% - 94,9%	$< 92,0\%$ e in aumento	$< 92,0\%$ e non in aumento	
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni)	0,2	$\geq 75,0\%$	60,0% - 74,9%	$< 60,0\%$ e in aumento	$< 60,0\%$ e non in aumento	
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score ≥ 9	score 7 - 8	score 5 - 6	score 0 - 4	
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	la prevalenza osservata della popolazione con punteggio ≥ 2 presenta un IC 95% il cui estremo superiore è minore dell'estremo inferiore dell'IC 95% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012)	la prevalenza osservata della popolazione con punteggio ≥ 2 presenta un IC 95% il cui estremo superiore è minore dell'estremo inferiore dell'IC 90% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012)	si considera uno scostamento non accettabile ma migliore rispetto all'anno precedente	la prevalenza osservata della popolazione con punteggio ≥ 2 presenta IC 95% sovrapponibile o superiore all'IC 90% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012)	
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	$\geq 5,0\%$	2,5% - 4,9%	$< 2,5\%$ e in aumento	$< 2,5\%$ e non in aumento	
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% di allevamenti controllati e conferma della qualifica di Regioni Ufficialmente Indenni o per le Regioni prive di qualifica, prevalenza delle aziende $< 0,1\%$	100% di allevamenti controllati e inoltre uno dei seguenti casi: - diminuzione del 10% della prevalenza delle aziende se la prevalenza è $> 0,2\%$ e $< 0,9\%$ - diminuzione del 50% della prevalenza delle aziende se la prevalenza è $> 1\%$ e $< 3\%$	$< 99,9\%$ e $\geq 99,1\%$ di allevamenti controllati e inoltre uno dei seguenti casi: - diminuzione del 10% della prevalenza delle aziende se la prevalenza è $> 0,2\%$ e $< 0,9\%$ - diminuzione del 50% della prevalenza delle aziende se la prevalenza è $> 1\%$ e $< 3\%$	$< 99\%$ di allevamenti controllati oppure $> 99\%$ di allevamenti controllati ma prevalenza che non rispetta i criteri precedenti	
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e	0,4	REGIONI UFFICIALMENTE INDENNI $> 99,8\%$ di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e, per ciascuna specie, conferma della qualifica di Regioni	REGIONI UFFICIALMENTE INDENNI $< 99,8\%$ e $> 98\%$ di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza delle aziende $< 0,2\%$ per ciascuna delle 4 specie	REGIONI UFFICIALMENTE INDENNI $< 98\%$ e $\geq 96\%$ di allevamenti controllati ma prevalenza delle aziende comunque $< 0,2$ per ciascuna delle 4 specie Oppure:	REGIONI UFFICIALMENTE INDENNI $< 96\%$ di allevamenti controllati, oppure controlli < 98 e prevalenza delle aziende $> 0,2\%$ anche solo per una sola specie	

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
		alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)		Ufficialmente Indenni REGIONI NON UFFICIALMENTE INDENNI >99,8% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e, per ciascuna specie, prevalenza delle aziende <0,2%	REGIONI NON UFFICIALMENTE INDENNI < 99,8% e > 98% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza delle aziende < 0.2% per ciascuna delle 4 specie Oppure: >99,8% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza >0,2%	<99,8% e ≥98% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza delle aziende >0,2% per almeno una delle 4 specie; REGIONI NON UFFICIALMENTE INDENNI <98% e ≥96% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza delle aziende > 0,2% per ciascuna specie.	Oppure: Perdita della qualifica di Regioni ufficialmente indenni anche per una sola specie REGIONI NON UFFICIALMENTE INDENNI < 96% di allevamenti controllati.	
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	≥ 99,7%	98% - 99,6%	95% - 97,9%	< 95%	
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,2	≥ 98%	90% - 97,9%	80% - 89,9%	< 80%	
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0	Indicatore sospeso per l'anno 2019				

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	≥ 90% in tutte le categorie previste dal DM	≥ 90% in almeno 4 delle categorie previste dal DM e ≥ 70% nell'altra	≥ 90% in almeno 4 delle categorie previste dal DM e < 70% nell'altra; oppure ≥ 90% in almeno 3 delle categorie previste dal DM e ≥ 70% nelle altre	< 70% in almeno 2 categorie	
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	≤ 141,00	141,01 - 209,00	> 209,00 e in diminuzione	> 209,00 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	≤ 409,00	409,01 - 446,00	> 446,00 e in diminuzione	> 446,00 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	≥ 1,88	≥ 1,56 e < 1,88	< 1,56 e in aumento	< 1,56 e non in aumento	copertura totale Asl
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	≥ 9,80	≥ 4,81 e < 9,80	< 4,81 e in aumento	< 4,81 e non in aumento	copertura totale ASL
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	≥ 10	6 - 9,9	< 6 e in aumento	< 6 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	≥ 0,50	0,41 - 0,49	< 0,41 e in aumento	< 0,41 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	≥ 0,22	0,16 - 0,21	< 0,16 e in aumento	< 0,16 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	≥ 0,60	0,50 - 0,59	< 0,50 e in aumento	< 0,50 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	≥ 0,45	0,35 - 0,44	< 0,35 e in aumento	< 0,35 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	> 1	≥ 0,5 e ≤ 1 e in aumento	≥ 0,5 e ≤ 1 e non in aumento	< 0,5	vedi note per l'elaborazione*
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	> 80,00%	60,00% - 80,00%	40,00% - 59,99%	< 40,00%	Dati mancanti

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,10 - 7,50	3,00 - 5,09 o 7,51 - 9,00	< 3,00 e in aumento o > 9,00 e non in aumento	< 3,00 e non in aumento o > 9,00 e in aumento	copertura totale ASL/AO
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	≥ 10,82	≥ 8,47 e < 10,82	< 8,47 e in aumento	< 8,47 e non in aumento	copertura totale Asl
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	≤ 160,00	160,01 - 170,00	> 170,00 e non in aumento	> 170,00 e in aumento	vedi note per l'elaborazione*
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	≤ 7,00	7,01 - 12,00	> 12,00 e in diminuzione	> 12,00 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	≤ 90,00	90,01 - 105,00	> 105,00 e in diminuzione	> 105,00 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario	2,5	≤ 0,21	0,22 - 0,24	> 0,24 e in diminuzione	> 0,24 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
18	Ospedaliera	18.1 .1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con ≥1.000 parti	1	≤ 25,00%	25,01% - 30,00%	> 30,00% e in diminuzione	> 30,00% e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti	0,50	≤ 15,00%	15,01% - 20,00%	> 20,00% e in diminuzione	> 20,00% e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	≤ 18,00%	18,01% - 26,00%	> 26,00 e in diminuzione	> 26,00 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	≥ 60,00%	38,00% - 59,99%	< 38,00% e in aumento	< 38,00% e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	≤ 18	19 - 21	22 - 25	≥ 26	copertura totale centrali 118

*Note per l'elaborazione presenti nell'allegato al questionario adempimenti Lea 2019

La scelta delle soglie dei valori degli indicatori dipende da diversi fattori: laddove siano disponibili si consultano provvedimenti, documenti programmatici istituzionali nazionali ed internazionali, progetti di ricerca. Se non sussistono ci si avvale dell'analisi delle distribuzioni fatte con i dati disponibili e su scelte di natura politica e di condivisione tra i rappresentanti del Comitato LEA.

Le soglie sono suddivise in 5 classi in funzione della distanza del valore dell'indicatore dallo standard nazionale ("valore normale") e a ciascuna classe è assegnato un punteggio.

1	VALORE NORMALE	9 punti
2	SCOSTAMENTO MINIMO	6 punti
3	SCOSTAMENTO RILEVANTE MA IN MIGLIORAMENTO	3 punti
4	SCOSTAMENTO NON ACCETTABILE	0 punti
5	DATO MANCANTE O PALESEMENTE ERRATO	- 1 punto

La somma dei prodotti dei pesi per i punti della classe in cui si colloca il valore dell'indicatore fornisce il punteggio finale che costituisce la valutazione globale della regione rispetto all'adempimento sul "mantenimento dei LEA".

I punteggi finali vengono poi suddivisi in 2 classi di valutazione:

Valutazione	Intervallo del punteggio
Adempiente	≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)
Inadempiente	< 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)

2.3 Rappresentazione grafica

2.3.1 Tabelle

Il confronto temporale è fatto considerando i dati disponibili, per ciascun indicatore, nel periodo 2017-2019. Per ogni indicatore è rappresentata la tabella con i valori per regione e la sua rappresentazione grafica (diagramma a barre)³ con indicata la soglia del "valore normale" dell'indicatore e verso positivo dello stesso (linea verde). Nella tabella seguente è riportato, per ciascun indicatore, il verso positivo⁴ in riferimento al relativo "valore normale", al fine di comprenderne l'evoluzione temporale.

Indicatore	Trend positivo dell'indicatore (se in)
1.1 Copertura vaccinale (%) nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	Aumento
1.2 Copertura vaccinale (%) nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	Aumento
1.3 Copertura vaccinale (%) per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni)	Aumento
2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto (score)	Aumento

³ Per gli indicatori 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita, 5.1 – "MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza", 5.2 - "MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina" e 6.3 – "CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali", la definizione delle soglie di valutazione previste non consente la rappresentazione usuale tramite diagramma a barre. Per gli indicatori 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06 e 6.1 - "CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - Percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui", i valori percentuali possono eccedere il limite del 100% date le previste modalità di calcolo e pertanto non correttamente rappresentabile tramite diagramma a barre a scala percentuale (scala valori 0 – 100).

⁴ Il verso positivo è da intendersi limitatamente a quanto riportato nel punteggio di valutazione del "valore normale" (Cfr. paragrafo 2.2 GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE), in cui non sono tuttavia definiti dei limiti inferiori e superiori rispetto ai riferimenti quantitativi del "valore normale".

Indicatore	Trend positivo dell'indicatore (se in)
3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	Cfr. punteggi di valutazione Griglia Lea 2019
4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	Aumento
5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza)	Aumento
5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi)	Aumento
5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende oviniprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	Aumento
6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	Aumento
6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA.	Aumento (sospeso per il 2019)
6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	Aumento
7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	Diminuzione
7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	Diminuzione
8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	Aumento
9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	Aumento
9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	Aumento
10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	Aumento
10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	Aumento
10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	Aumento
10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	Aumento
11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	Aumento
12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	Aumento
13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	Cfr. intervallo di riferimento Griglia Lea 2019
14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	Aumento
15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	Diminuzione
15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	Diminuzione
15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	Diminuzione
17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Diminuzione
18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con ≥1.000 parti	Diminuzione

Indicatore	Trend positivo dell'indicatore (se in)
18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti	Diminuzione
18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	Diminuzione
19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	Aumento
21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	Diminuzione

2.3.2 Il Rosone e la Griglia LEA

Per facilitare la lettura delle diverse situazioni regionali in termini di mantenimento nell'erogazione dei LEA, la Griglia si presta ad una rappresentazione grafica sintetica evocante un "Rosone".

Il "Rosone" 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l'indicatore 6.2 è sospeso per l'anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell'etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all'interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

Di seguito la legenda degli indicatori, come classificati nella Griglia LEA, rintracciabili nei Rosoni regionali 2019 (cfr. paragrafo 3.4 Le performance regionali: il Rosone e la Griglia LEA):

- 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)
- 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)
- 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni)
- 2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto
- 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita
- 4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare
- 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)
- 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)
- 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06
- 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati
- 6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017).
- 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti
- 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite
- 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco
- 8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI
- 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti
- 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti
- 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

- 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti
10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti
10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti
11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)
12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT
13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti
14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti
15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti
15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti
15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti
17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario
18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con ≥ 1.000 parti
18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con < 1.000 parti
18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN
19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario
21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)

Nel suddetto paragrafo 3.4 della presente pubblicazione, oltre alla rappresentazione del Rosone e della Griglia LEA di ogni regione sottoposta alla Verifica degli Adempimenti, sono introdotti: il grafico relativo all'andamento del punteggio regionale della Griglia LEA nel periodo 2010-2019 ed un commento sulle criticità rilevate rispetto agli indicatori della Griglia LEA 2019.

3. Risultati

3.1 Valutazione sintetica 2019: adempienza rispetto al “Mantenimento dell'erogazione dei LEA”

Di seguito si riporta la valutazione finale delle regioni per l'anno di Verifica 2019.

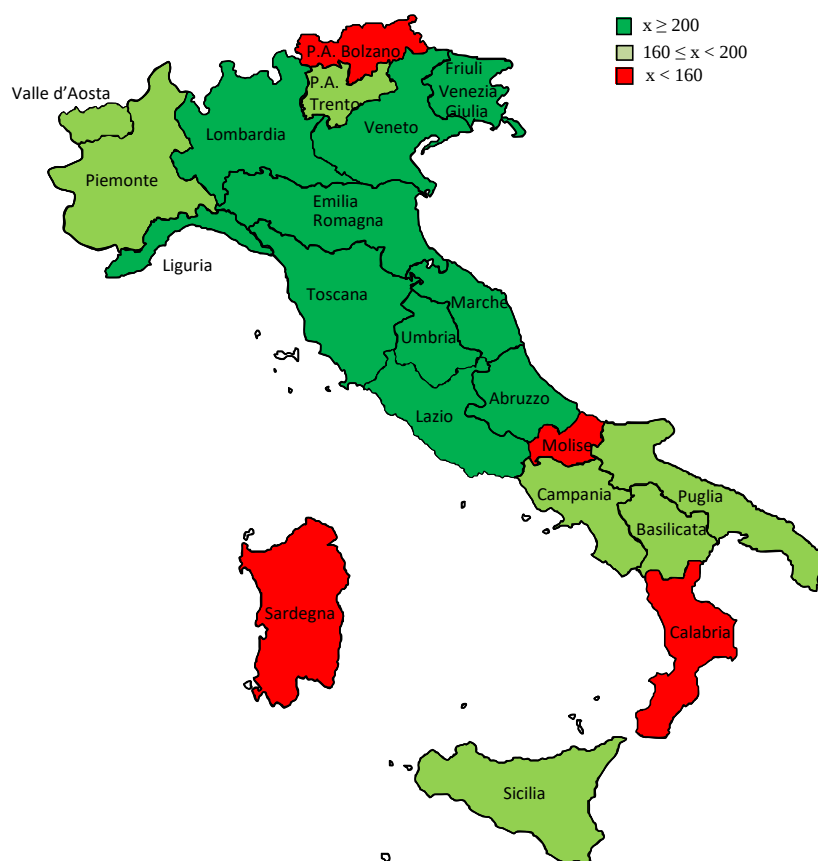
Valutazione	Regione	Punteggio 2019
Adempiente	Veneto	222
	Toscana	222
	Emilia R.	221
	Lombardia	215
	Marche	212
	Umbria	211
	Liguria	206
	Abruzzo	204
	Lazio	203
	Puglia	193
	Piemonte	188
	Sicilia	173
	Basilicata	172
	Campania	168
Inadempiente	Molise	150
	Calabria	125

Nel 2019 risultano adempienti la maggior parte delle regioni ad esclusione di Molise e Calabria che si collocano nella classe “inadempiente”. Tali regioni che, sono sottoposte ai Piani di Rientro, dovranno superare le criticità rilevate su alcune aree dell’assistenza tra cui quelle degli screening, della prevenzione veterinaria, dell’assistenza agli anziani ed ai disabili. In particolar modo, per la regione Calabria, il punteggio molto basso ed in peggioramento rispetto all’anno precedente è dovuto all’insufficienza della qualità e copertura dei flussi informativi.

Da evidenziare che a causa del rilevamento di alcune criticità nella metodologia di calcolo sottostante alla costruzione dell’indicatore *Rilevazione flusso CEDAP* dell’adempimento C2 - “*Obblighi informativi*” del Questionario LEA 2019 per l’anno di valutazione 2019, è stata condivisa dal Comitato LEA, la sospensione per tutte le regioni dell’indicatore la cui valutazione negativa ha comportato l’applicazione di una penalità all’indicatore 18.2- *Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN*. Tale penalità è stata rimossa ai fini del calcolo del punteggio complessivo della Griglia LEA di tutte le regioni interessate.

3.2 Punteggi regionali Griglia LEA, Trend 2012-2019

I risultati, che di seguito si riportano, includono le regioni a statuto speciale, Valle D’Aosta, Friuli Venezia Giulia, Sardegna e le Province Autonome di Trento e Bolzano.



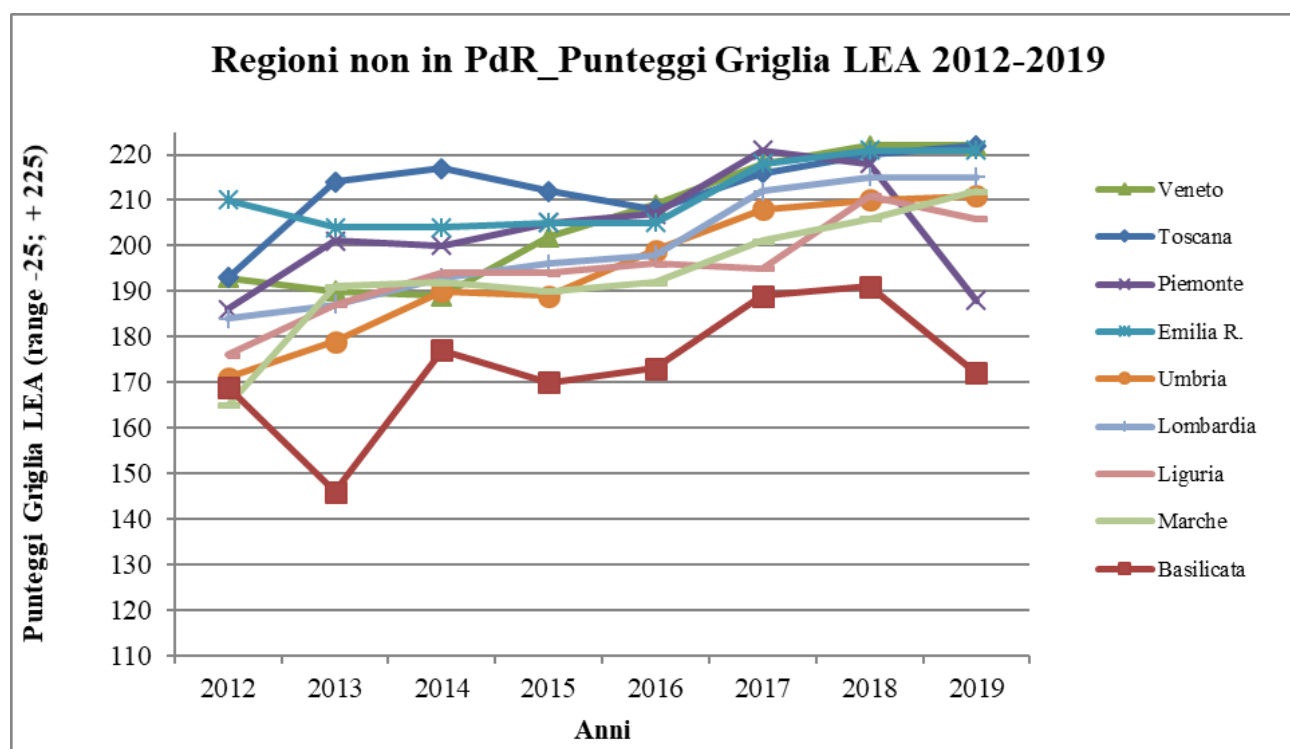
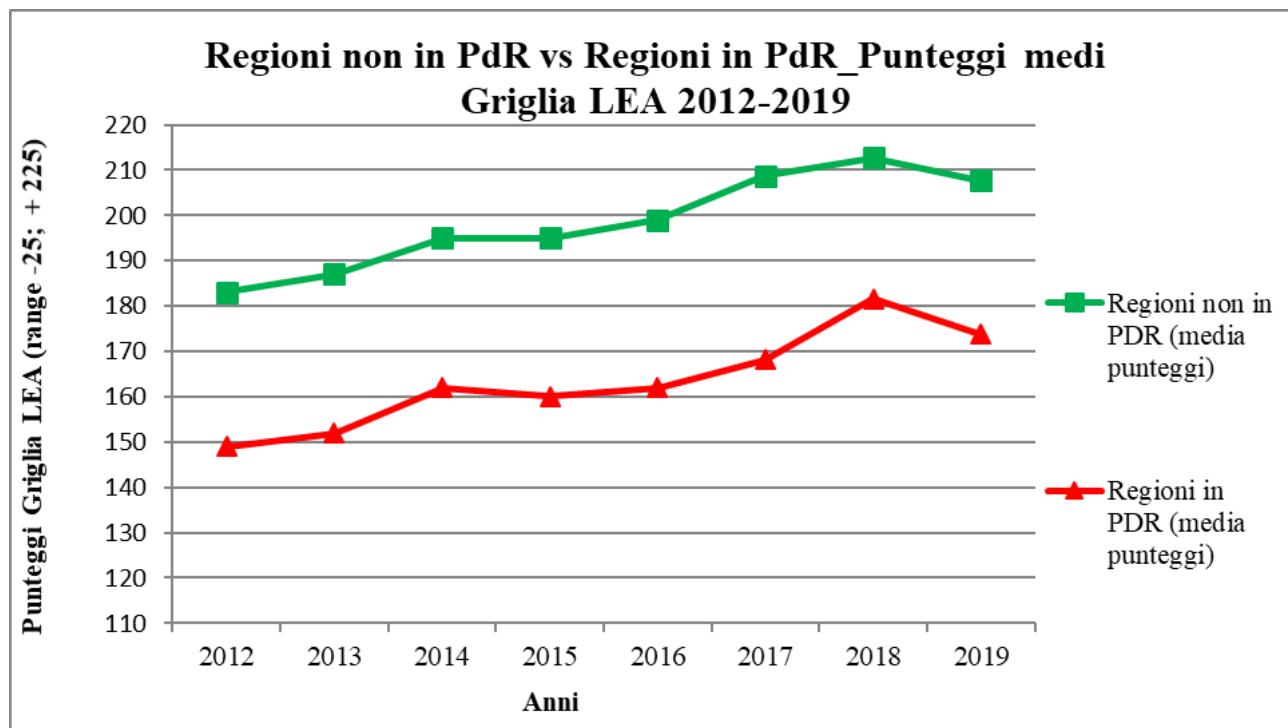
Nel 2019, con riferimento ai punteggi, risultano **valutate positivamente**, ottenendo un punteggio uguale o superiore a **160 (livello minimo accettabile)** in base alla Griglia LEA, **17 Regioni**. In particolare, le **dieci Regioni** che raggiungono un **punteggio superiore a 200** sono: Veneto, Toscana, Emilia Romagna, Lombardia, Marche, Umbria, Liguria, Friuli Venezia Giulia, Abruzzo e Lazio. Altre **sette Regioni** si collocano in un **punteggio compreso tra 200 e 160 (livello minimo accettabile)**: Puglia, Piemonte, Provincia Autonoma di Trento, Sicilia, Basilicata, Campania e Valle d'Aosta. La Provincia Autonoma di Bolzano, le regioni Molise, Calabria e Sardegna si caratterizzano per i **punteggi inferiori a 160**.

Regione	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012
Veneto	222	222	218	209	202	189	190	193
Toscana	222	220	216	208	212	217	214	193
Emilia Romagna	221	221	218	205	205	204	204	210
Lombardia	215	215	212	198	196	193	187	184
Marche	212	206	201	192	190	192	191	165
Umbria	211	210	208	199	189	190	179	171
Liguria	206	211	195	196	194	194	187	176
Friuli Venezia Giulia*	205	206	193					
Abruzzo	204	209	202	189	182	163	152	145
Lazio	203	190	180	179	176	168	152	167
Puglia	193	189	179	169	155	162	134	140
Piemonte	188	218	221	207	205	200	201	186
P.A. Trento*	187	185	185					
Sicilia	173	171	160	163	153	170	165	157
Basilicata	172	191	189	173	170	177	146	169
Campania	168	170	153	124	106	139	136	117
Valle d'Aosta*	160	159	149					
P.A. Bolzano*	157	142	120					
Molise	150	180	167	164	156	159	140	146
Calabria	125	162	136	144	147	137	136	133
Sardegna*	111	145	140					

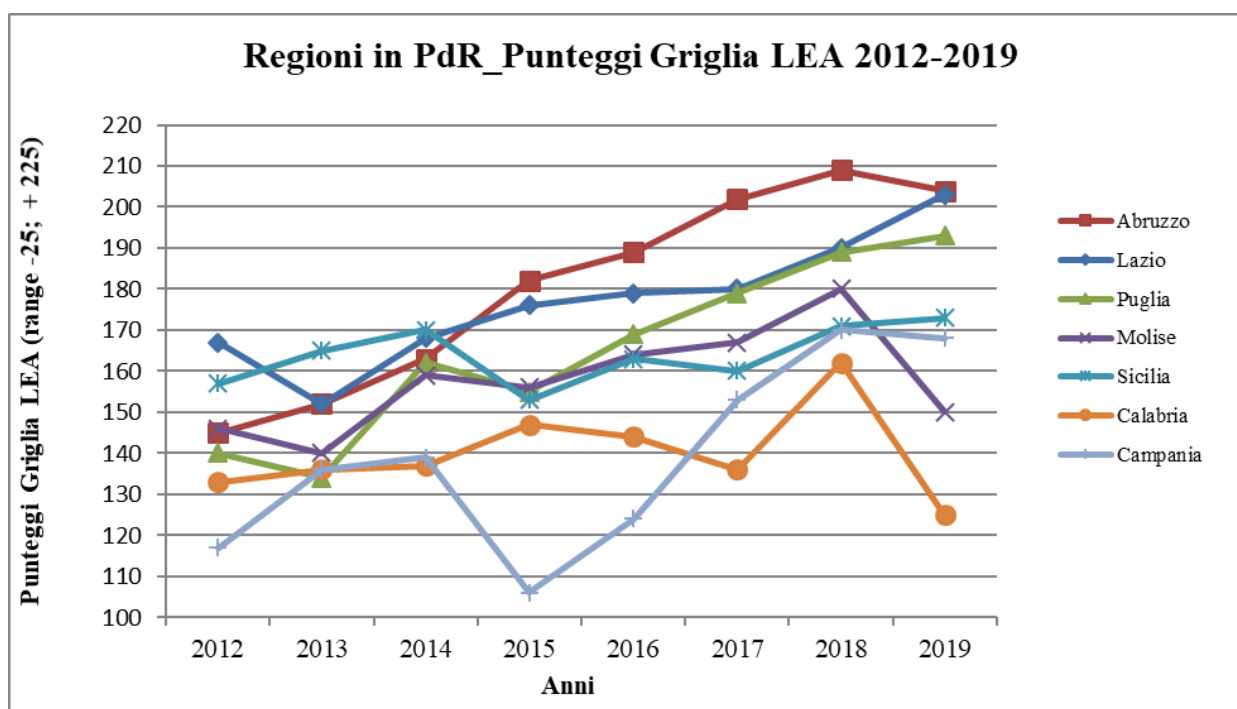
* Regioni non sottoposte alla Verifica adempimenti

Nei grafici seguenti è rappresentato l'andamento dei punteggi della Griglia LEA, per il periodo considerato, sia per il gruppo delle regioni in Piano di Rientro⁵ che per quelle non in Piano di Rientro (sono escluse le regioni non sottoposte alla verifica adempimenti). Inoltre, un confronto sui punteggi medi dei due gruppi di regioni consente di evidenziare una costante divergenza tra gli stessi.

⁵ Regioni in Piano di Rientro: Lazio, Abruzzo, Campania, Molise, Puglia, Calabria e Sicilia. La regione Piemonte è uscita dal Piano di Rientro nel 2016.



Analizzando il trend 2012-2019 relativamente ai punteggi della Griglia LEA emerge un sostanziale miglioramento del punteggio medio globale che cresce passando da 166 nel 2012 a 193 nel 2019; nelle Regioni non in Piano di rientro il punteggio medio è passato da 183 a 208 e da 149 a 174 nelle regioni in Piano di rientro. Tuttavia, nell'anno 2019, si rileva una lieve flessione dei punteggi medi rispetto all'anno 2018 del 2,4% e del 4,3%, rispettivamente per le regioni non in Piano di rientro e in Piano di rientro.



3.3 Confronto temporale e geografico per ciascun indicatore

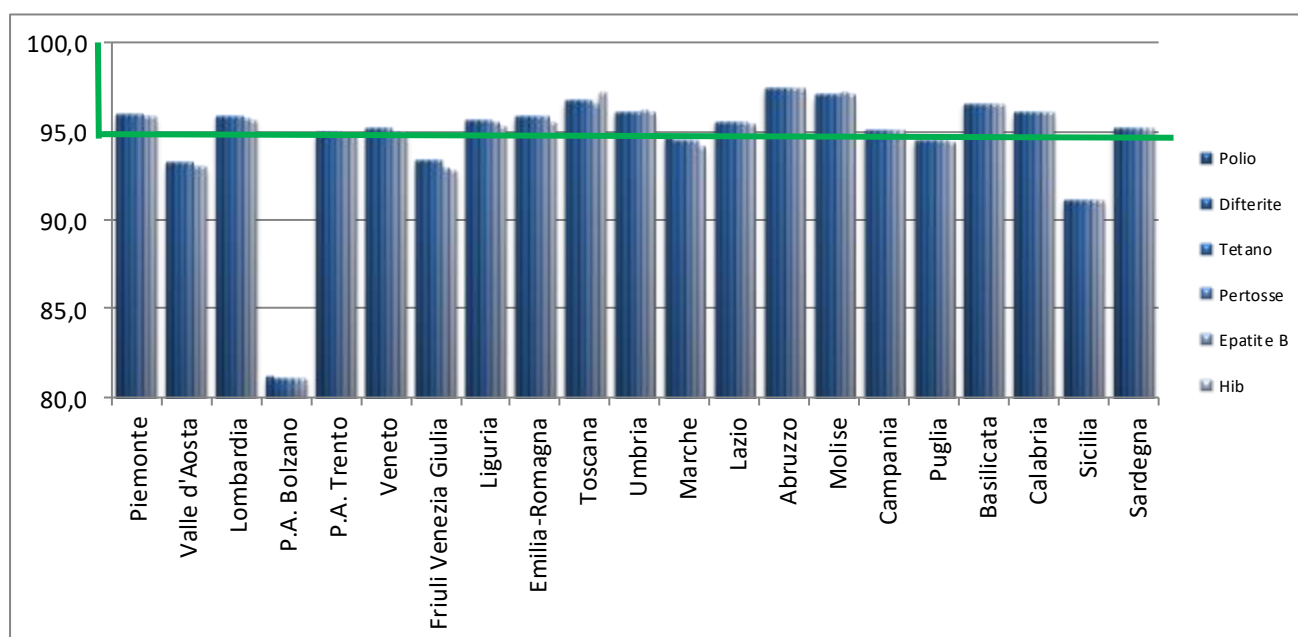
1.1. Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) (%)

Regione	2019					
	Polio	Difterite	Tetano	Pertosse	Epatite B	Hib
Piemonte	96,0	96,0	96,0	96,0	95,9	95,8
Valle d'Aosta	93,2	93,2	93,2	93,2	93,0	93,0
Lombardia	95,9	95,8	95,8	95,8	95,7	95,7
P.A. Bolzano	81,2	81,1	81,2	81,1	81,1	81,1
P.A. Trento	94,9	94,9	94,9	94,9	94,9	94,9
Veneto	95,2	95,2	95,2	95,2	95,0	95,0
Friuli Venezia Giulia	93,4	93,4	93,4	93,4	93,0	92,8
Liguria	95,6	95,6	95,6	95,6	95,5	95,3
Emilia-Romagna	95,8	95,8	95,8	95,8	95,8	95,5
Toscana	96,8	96,8	96,8	96,8	96,5	97,2
Umbria	96,1	96,1	96,1	96,1	96,2	96,1
Marche	94,7	94,5	94,5	94,5	94,5	94,1
Lazio	95,6	95,6	95,5	95,5	95,5	95,5
Abruzzo	97,5	97,5	97,5	97,5	97,4	97,5
Molise	97,1	97,1	97,1	97,1	97,3	97,1
Campania	95,1	95,1	95,1	95,1	95,0	95,0
Puglia	94,5	94,6	94,6	94,6	94,5	94,5
Basilicata	96,6	96,6	96,6	96,6	96,6	96,6
Calabria	96,0	96,0	96,0	96,0	96,0	96,0
Sicilia	91,1	91,1	91,1	91,1	91,1	91,1
Sardegna	95,2	95,2	95,2	95,2	95,2	95,2



Indicatore 1.1 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
Tutte $\geq 95,0$ %	Tutte ≥ 92 %	Una $< 92,0$ %	Più di una $< 92,0$ %



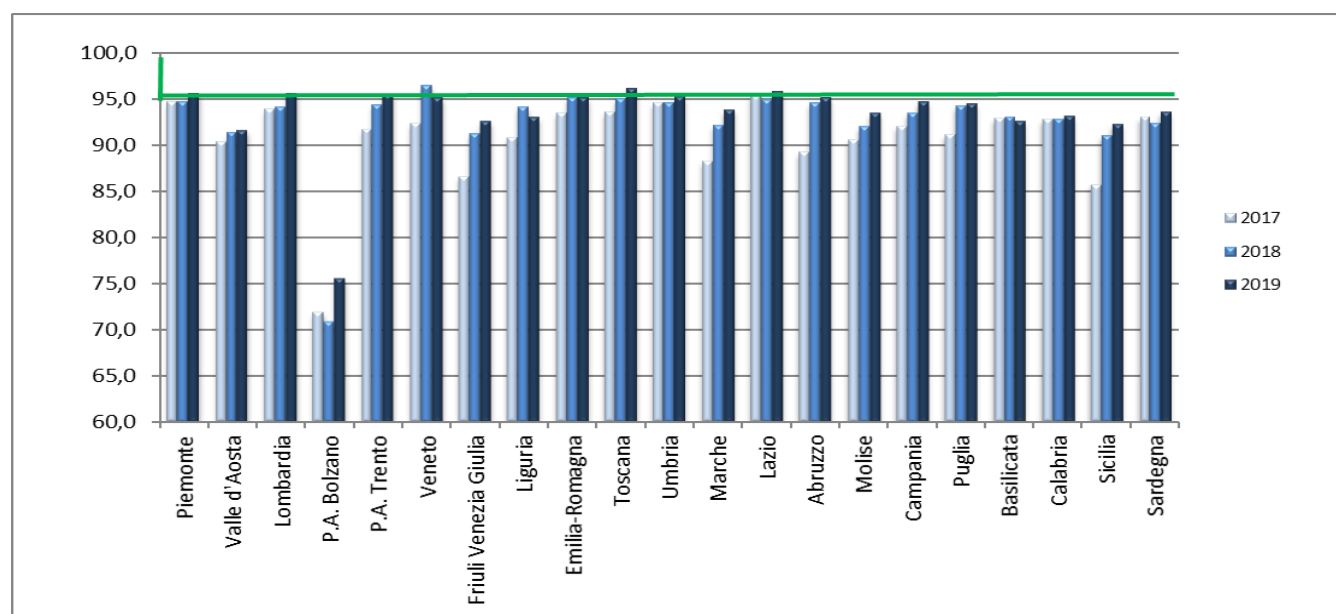
1.2. Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) (%)

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	94,7	94,7	95,5
Valle d'Aosta	90,3	91,3	91,5
Lombardia	93,9	94,1	95,5
P.A. Bolzano	71,8	70,8	75,5
P.A. Trento	91,6	94,3	95,5
Veneto	92,3	96,4	95,1
Friuli Venezia Giulia	86,5	91,2	92,5
Liguria	90,8	94,0	93,0
Emilia-Romagna	93,4	95,1	95,1
Toscana	93,5	95,0	96,1
Umbria	94,5	94,6	95,2
Marche	88,2	92,0	93,7
Lazio	95,3	94,9	95,7
Abruzzo	89,2	94,5	95,0
Molise	90,5	92,0	93,4
Campania	92,0	93,4	94,7
Puglia	91,1	94,2	94,4
Basilicata	92,9	93,0	92,6
Calabria	92,8	92,7	93,1
Sicilia	85,6	90,9	92,2
Sardegna	93,0	92,3	93,6



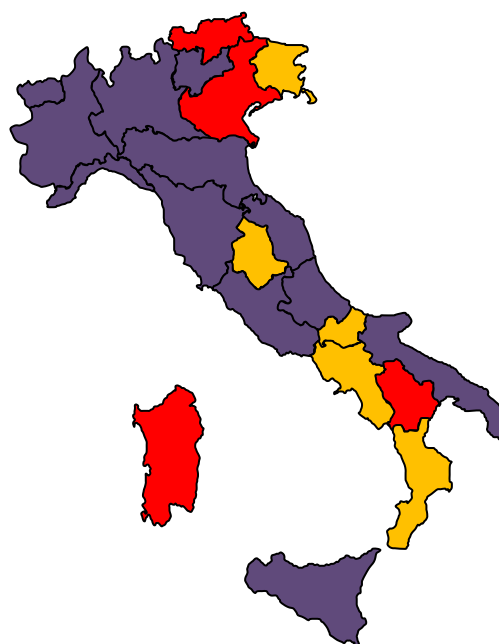
Indicatore 1.2 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≥ 95,0 %	92 %– 94,9 %	< 92,0 % e in aumento	< 92,0 % e non in aumento



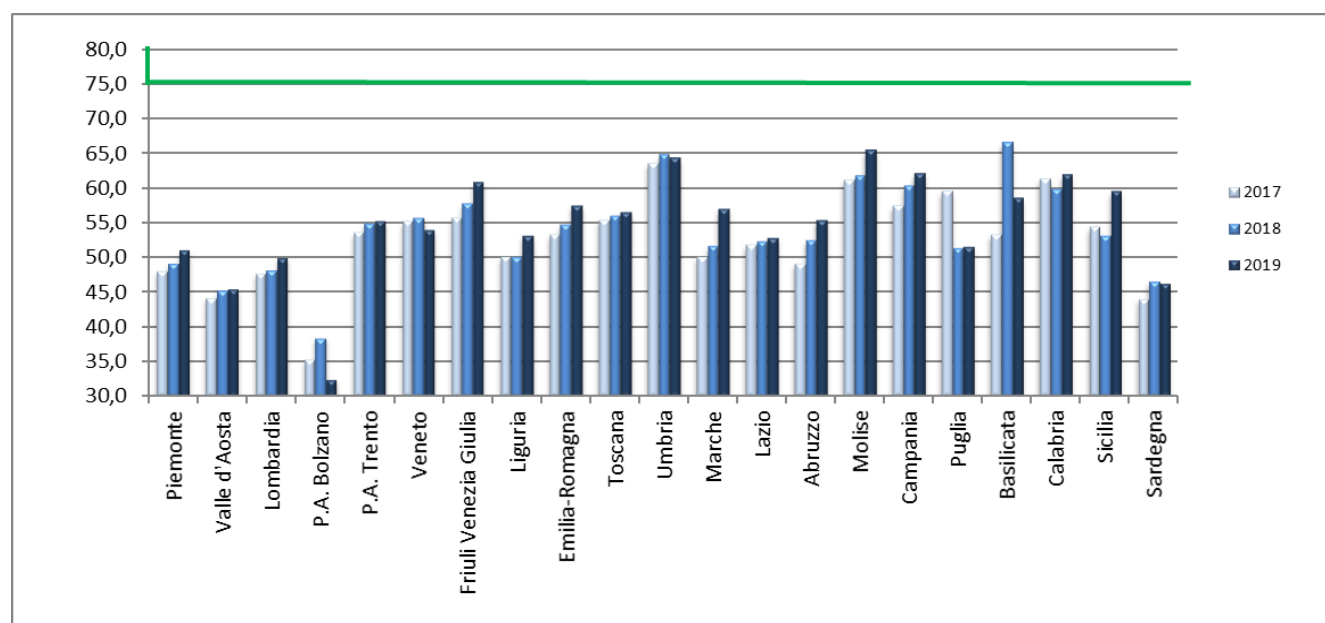
1.3. Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni) (%)

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	47,9	49,0	51,0
Valle d'Aosta	44,1	45,2	45,4
Lombardia	47,7	48,2	49,9
P.A. Bolzano	35,3	38,3	32,5
P.A. Trento	53,5	54,8	55,2
Veneto	55,1	55,6	53,9
Friuli Venezia Giulia	55,7	57,7	60,7
Liguria	50,1	50,1	53,0
Emilia-Romagna	53,3	54,7	57,4
Toscana	55,3	56,0	56,4
Umbria	63,4	64,8	64,3
Marche	50,0	51,6	56,9
Lazio	51,8	52,3	52,7
Abruzzo	49,1	52,4	55,3
Molise	61,0	61,7	65,4
Campania	57,4	60,3	62,1
Puglia	59,4	51,4	51,4
Basilicata	53,2	66,6	58,5
Calabria	61,2	59,8	61,8
Sicilia	54,3	53,0	59,4
Sardegna	44,0	46,5	46,2



Indicatore 1.3 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 75\%$	60% - 74,9%	<60% e in aumento	<60% e non in aumento



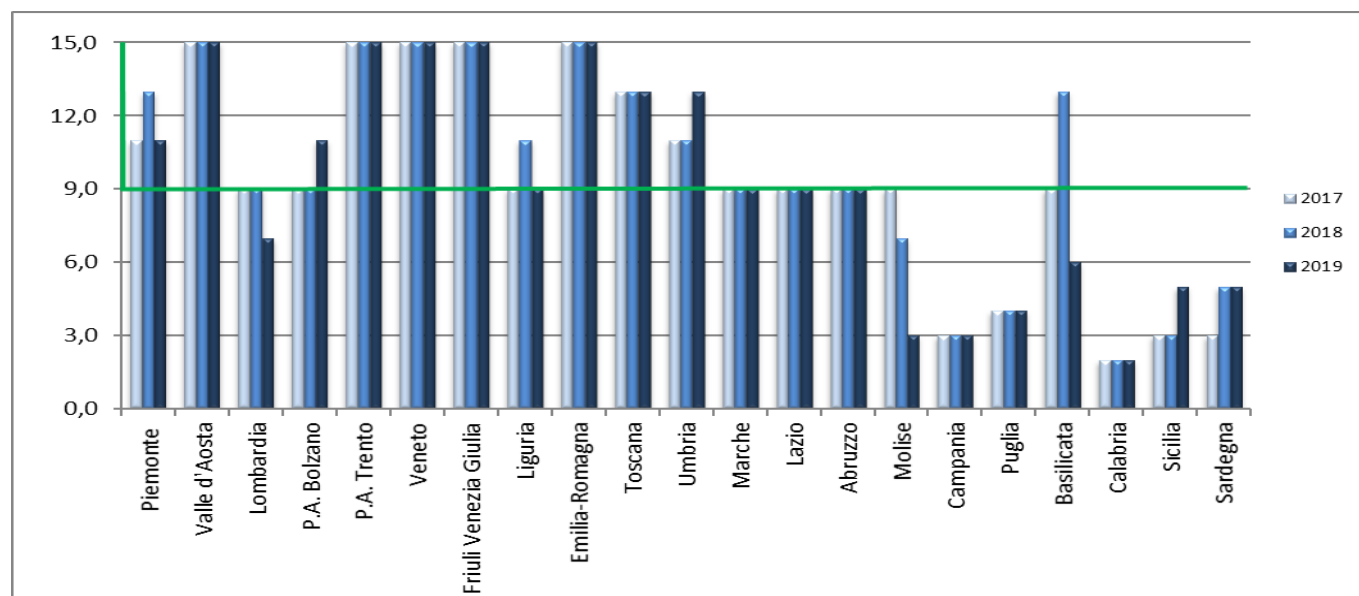
2. Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto (score)

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	11,0	13,0	11,0
Valle d'Aosta	15,0	15,0	15,0
Lombardia	9,0	9,0	7,0
P.A. Bolzano	9,0	9,0	11,0
P.A. Trento	15,0	15,0	15,0
Veneto	15,0	15,0	15,0
Friuli Venezia Giulia	15,0	15,0	15,0
Liguria	9,0	11,0	9,0
Emilia-Romagna	15,0	15,0	15,0
Toscana	13,0	13,0	13,0
Umbria	11,0	11,0	13,0
Marche	9,0	9,0	9,0
Lazio	9,0	9,0	9,0
Abruzzo	9,0	9,0	9,0
Molise	9,0	7,0	3,0
Campania	3,0	3,0	3,0
Puglia	4,0	4,0	4,0
Basilicata	9,0	13,0	6,0
Calabria	2,0	2,0	2,0
Sicilia	3,0	3,0	5,0
Sardegna	3,0	5,0	5,0



Indicatore 2 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
Score ≥9	Score 7 - 8	Score 5 - 6	Score 0 - 4



3.2. Indicatore composito sugli stili di vita

Regione	2019
Piemonte	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 37,56 (35,53 – 39,64); valore atteso 2012 (IC95%): 37,3 (35,7 – 39,0) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 36,98 (35,38 - 38,57); valore atteso 2012 (IC95%): 38,1 (32,6 - 43,6)
Valle d'Aosta	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 34,78 (29,85 – 40,07); valore atteso 2012 (IC95%): 33,4 (24,8 – 42,1) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 37,91 (35,02 - 40,79); valore atteso 2012 (IC95%): 38,6 (29,7 - 47,5)
Lombardia	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): ; valore atteso 2012 (IC95%): DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 33,60 (32,16 - 35,03); valore atteso 2012 (IC95%): 37,2 (33,5 - 40,9)
P.A. Bolzano	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 31,01 (26,61 – 35,77); valore atteso 2012 (IC95%): 29,9 (20,6 – 39,1) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 29,14 (26,79 - 31,48); valore atteso 2012 (IC95%): 33,8 (31,7 - 36,0)
P.A. Trento	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 35,24 (31,04 – 39,67); valore atteso 2012 (IC95%): 35,8 (29,7 – 41,9) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 28,91 (26,74 - 31,09); valore atteso 2012 (IC95%): 31,5 (26,5 - 36,4)
Veneto	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 36,74 (34,98 – 38,54); valore atteso 2012 (IC95%): 37,0 (32,5 – 41,5) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 34,45 (32,85 - 36,06); valore atteso 2012 (IC95%): 35,8 (28,6 - 43,1)
Friuli Venezia Giulia	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 38,60 (35,93 – 41,34); valore atteso 2012 (IC95%): 42,5 (40,7 – 44,2) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 34,06 (32,08 - 36,05); valore atteso 2012 (IC95%): 40,8 (30,9 - 50,6)
Liguria	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 36,02 (33,18 – 38,97); valore atteso 2012 (IC95%): 34,8 (28,1 – 41,5) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 39,28 (37,02 - 41,53); valore atteso 2012 (IC95%): 36,1 (27,9 - 44,2)
Emilia-Romagna	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 38,87 (37,04 – 40,73); valore atteso 2012 (IC95%): 41,8 (37,1 – 46,6) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 39,84 (38,02 - 41,65); valore atteso 2012 (IC95%): 38,3 (31,1 - 45,5)
Toscana	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 32,64 (31,08 – 34,23); valore atteso 2012 (IC95%): 35,7 (33,8 – 37,5) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 37,66 (35,87 - 39,44); valore atteso 2012 (IC95%): 40,9 (37,2 - 44,5)
Umbria	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 34,32 (31,56 – 37,20); valore atteso 2012 (IC95%): 38,0 (31,9 – 44,0) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 37,51 (35,08 - 39,95); valore atteso 2012 (IC95%): 41,7 (35,7 - 47,6)
Marche	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 41,40 (37,06 – 45,89); valore atteso 2012 (IC95%): 36,3 (31,1 – 41,5) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 35,16 (33,01 - 37,32); valore atteso 2012 (IC95%): 39,3 (29,4 - 49,2)
Lazio	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 39,26 (37,42 – 41,13); valore atteso 2012 (IC95%): 41,0 (36,6 – 45,4) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 39,65 (37,74 - 41,57); valore atteso 2012 (IC95%): 41,1 (28,6 - 53,6)
Abruzzo	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 42,67 (39,78 – 45,62); valore atteso 2012 (IC95%): 40,9 (20,0 – 61,7) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 38,41 (36,17 - 40,64); valore atteso 2012 (IC95%): 45,1 (34,8 - 55,3)
Molise	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 44,86 (40,38 – 49,43); valore atteso 2012 (IC95%): 41,9 (29,7 – 54,1) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 48,70 (46,23 - 51,17); valore atteso 2012 (IC95%): 49,8 (43,4 - 56,3)
Campania	DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 44,35 (42,64 - 46,05); valore atteso 2012 (IC95%): 50,8 (47,2 - 54,4)
Puglia	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 45,75 (43,63 – 47,88); valore atteso 2012 (IC95%): 44,2 (37,4 – 51,1) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 40,89 (39,01 - 42,77); valore atteso 2012 (IC95%): 45,0 (41,8 - 48,3)
Basilicata	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 47,04 (43,68 – 50,43); valore atteso 2012 (IC95%): 51,6 (39,0 – 64,2) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 46,58 (44,18 - 48,98); valore atteso 2012 (IC95%): 46,7 (43,9 - 49,4)
Calabria	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 42,26 (39,36 – 45,22); valore atteso 2012 (IC95%): 45,6 (41,8 – 49,5) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 43,86 (41,65 - 46,07); valore atteso 2012 (IC95%): 42,1 (39,3 - 44,9)
Sicilia	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 41,54 (38,08 – 45,10); valore atteso 2012 (IC95%): 44,7 (42,1 – 47,3) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 45,02 (43,14 - 46,89); valore atteso 2012 (IC95%): 46,5 (43,9 - 49,1)
Sardegna	DATI PASSI: valore osservato 2019 (IC95%): 36,22 (32,97 – 39,60); valore atteso 2012 (IC95%): 36,5 (26,3 – 46,7) DATI ISTAT: valore osservato 2019 (IC95%): 37,11 (35,09 - 39,14); valore atteso 2012 (IC95%): 38,9 (31,4 - 46,4)

Per i punteggi di valutazione si rimanda al paragrafo 2.2 “GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE”.

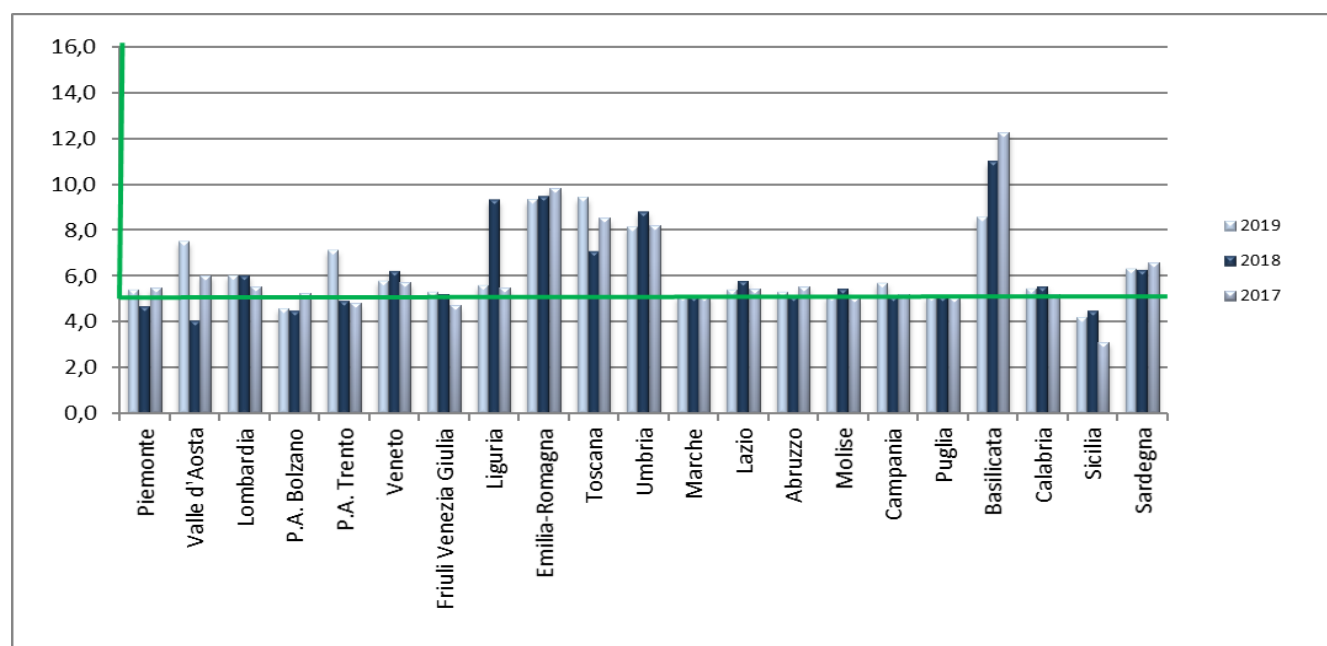
4. Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	5,47	4,68	5,41
Valle d'Aosta	6,01	4,04	7,50
Lombardia	5,50	6,00	6,00
P.A. Bolzano	5,21	4,50	4,60
P.A. Trento	4,78	4,90	7,10
Veneto	5,70	6,20	5,80
Friuli Venezia Giulia	4,70	5,20	5,30
Liguria	5,45	9,30	5,58
Emilia-Romagna	9,81	9,44	9,30
Toscana	8,52	7,08	9,40
Umbria	8,20	8,80	8,10
Marche	5,10	5,10	5,10
Lazio	5,40	5,80	5,40
Abruzzo	5,50	5,10	5,30
Molise	5,06	5,46	5,10
Campania	5,19	5,12	5,68
Puglia	5,06	5,09	5,10
Basilicata	12,23	10,96	8,53
Calabria	5,18	5,55	5,47
Sicilia	3,10	4,50	4,21
Sardegna	6,55	6,28	6,32



Indicatore 4 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≥5,0%	2,5% - 4,9%	<2,5% e in aumento	<2,5% e non in aumento



5.1. MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza

Regione	2015	2016	2017	2018	2019
Piemonte	C 100%-P 0,05%	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	UI
Valle d'Aosta	C 100%-P 0%	C 100% - P 0%	100% e conferma qualifica	100% e prev 0%	100%, prev 0,0%
Lombardia	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	UI
P.A. Bolzano	100% e Conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	UI
P.A. Trento	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	UI
Veneto	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	UI
Friuli Venezia Giulia	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	UI
Liguria	C 99,64%-P 0%	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	UI
Emilia-Romagna	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	UI
Toscana	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	UI
Umbria	C 100%-P 0%	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	UI
Marche	C 100%-P 0%	C 100% - P 0,43%	100% prev 1,4% e in aumento (2016 = 1,2%)	100% e prev 0,57% e in diminuzione del 10%	100%, prev. 1,16% in aumento
Lazio	C 100% -P 0,49% in aumento	C 100% - P 0,23% e in diminuzione del 10%	100% prev 0,4% e in aumento (2016 = 0,2%)	100% e prev 0,26% e in diminuzione del 10%	100%, prev. 0,09% in dim. 10%
Abruzzo	C 99,71%-P 0,1%	C 97,24% - P 0% e in diminuzione del 10%	99,92% prev 0,0%	100% e prev 0%	99,8% e prev 0,04 in dim 10%
Molise	C 100%-P 0,06%	C 100% - P 0,18% e in aumento	100% prev 0,0% e in decremento del 10% (2016 = 0,1%)	100% e prev 0,07%	99,72%, prev. 0 in dim. 10%
Campania	C 99,2%-P 0,33% in diminuzione	C 99,1% - P 0,18% e in diminuzione del 10%	100% prev 0,54% e in aumento (2016 = 0,18%)	100% e prev 0,62% e in aumento	Bov 100%, prev. 0,78% in aumento Buf. 100%, prev. 9,23% in aumento
Puglia	C 100%-P 0,25% in diminuzione	C 100% - P 0,45% e in aumento	100% prev 0,5% e in aumento (2016 = 0,4%)	100% e prev 0,83% e in aumento	100%, prev. 0,24% in dim. inf. 10%

Regione	2015	2016	2017	2018	2019
Basilicata	C 99,92%-P 0,08%	C 99,96%	99,88% prev 0,5% in aumento (2016 = 0%)	100% e prev 0,35% e in diminuzione del 10%	100%, prev 0,16% in aum.
Calabria	C100%-P 0,37% in diminuzione	C 100% - P 0,42% e in aumento	99,68% prev 0,3% e in decremento del 10% (2016=0.4%)	97,88% e prev 0,43% e in aumento	97,04%, prev. 0,35% in dim. inf. al 10%
Sicilia	C 99,77%-P 3,71% in aumento	C 99,96% - P 2,74% e in diminuzione ma meno del 50%	99,96% prev 2,10% e in decremento del 10% (2016 = 2,74%)	100% e prev 1,25% e in diminuzione del 10%	100%, prev 1.24% in dim. 50%
Sardegna	C 82,0%-P 0%	C 90,86% - P 0%	100% prev 0,0 %	100% prev 0,02%	100%, prev 0% in dim. 10%

Per i punteggi di valutazione si rimanda al paragrafo 2.2 “GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE”.

5.2. MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie

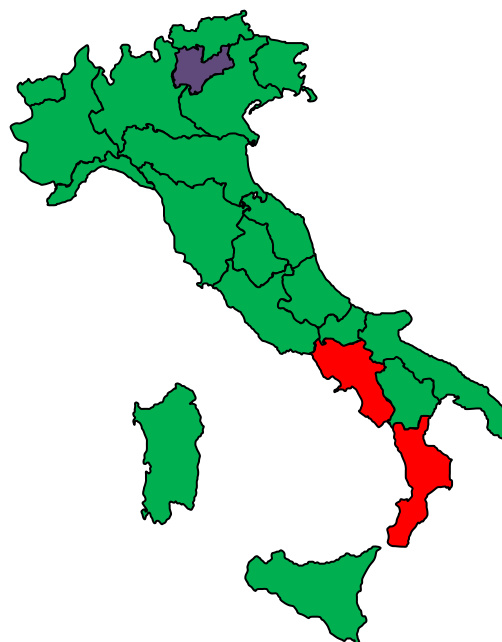
Regione	2015	2016	2017	2018	2019
Piemonte	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	Mantenimento della qualifica di UI
Valle d'Aosta	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	Mantenimento della qualifica di UI
Lombardia	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	Mantenimento della qualifica di UI
P.A. Bolzano	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	Mantenimento della qualifica di UI
P.A. Trento	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	Mantenimento della qualifica di UI
Veneto	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	Mantenimento della qualifica di UI
Friuli Venezia Giulia	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	Mantenimento della qualifica di UI
Liguria	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	Mantenimento della qualifica di UI
Emilia-Romagna	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	Mantenimento della qualifica di UI
Toscana	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	Mantenimento della qualifica di UI
Umbria	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	Mantenimento della qualifica di UI
Marche	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	Mantenimento della qualifica di UI
Lazio	C bov 100% P bov 0%. C oc 100% qualifica U.I. conservata (caso sotto osservazione della UE)	C 100% - P 0% inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e prevalenza BOV 0%	BOV e BUF acquisizione qualifica OC mantenimento qualifica	Acquisizione della qualifica Bruc BB 2018, Bruc OC 2014.

Regione	2015	2016	2017	2018	2019
Abruzzo	C bov 99,11% P bov 0,52% in aumento C oc 100% P oc 0,02% in diminuz	C 94,09% Bov – P 0,27% Bov	98% e prevalenza BOV 0,53% in aumento	BOV 100% prev 0,36% OC 100% prev 0,05%	99,76%, prevalenza 0,09% >80% di inserimenti in SANAN
Molise	C bov 100% P bov 0,95% in diminuz C oc 100% conferma qualifica U.I.	C 100% - P 0,59% Bov	100% e prevalenza BOV 0,2% in diminuzione	BOV 100% prev 0,2% OC 100% e conferma qualifica	100%, prevalenza 2,97% in aumento >80% di inserimenti in SANAN
Campania	C bov 99,20% P bov 1,24% in aumento C oc 91,11% P oc 0,67% in aumento C buf 99,51% P buf 2,89% in aumento Tempi di ricontrollo oc 60,00%.	C 87,94% OC – P 1,18% Bov	98,9% e prevalenza BUF 3,76% in aumento	BOV 100% prev 0,81% BUF 100% prev 6,29% OC 100% prev 0,34%	99,92% prevalenza 8,56% in aumento >80% di inserimenti in SANAN
Puglia	C bov 100% P bov 2,06% in diminuz C oc 100% P oc 0,43 % in diminuz Tempi di refertazione 0%	C 100% - P 2,06% Bov	100% e prevalenza BOV 1,58% in diminuzione	BOV 100% prev 1,47 OC 100% prev 0,42%	100% prevalenza 1,39% in aumento >80% di inserimenti in SANAN
Basilicata	C bov 99,92% P bov 0,67% in diminuz C oc 99,81% P oc 0,06% in diminuz	C 99,35% OC – P 0,69% Bov	99,9% e prevalenza BOV 0,53% in diminuzione	BOV 100% prev 0,93% OC 100% prev 0,40%	99,73% prevalenza 0,86% in aumento >80% di inserimenti in SANAN
Calabria	C bov 100% P bov 1,54% in diminuz C oc 100% P oc 1,13% in aumento	C 100% - P 0,93% OC	98,9% e prevalenza BOV 0,76% in diminuzione	BOV 98,7% prev 0,73% OC 96,57% prev 0,56%	94,55%, prevalenza 0,39 in diminuzione >80% di inserimenti in SANAN
Sicilia	C bov 99,69% P bov 3,26% in aumento C oc 95,66% P oc 3,68% in aumento	C 99,8% OC – P 3,65% OC	100% e prevalenza BOV 2,96% in diminuzione	BOV 99,99% prev 2,27% OC 99,87% prev 2,43%	99,75%, prevalenza 2,36 in diminuzione >80% di inserimenti in SANAN
Sardegna	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica	Mantenimento della qualifica di UI

Per i punteggi di valutazione si rimanda al paragrafo 2.2 “GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE”.

5.3. ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	100,0	100,0	100,0
Valle d'Aosta	100,0	100,0	100,0
Lombardia	100,0	100,0	100,0
P.A. Bolzano	100,0	100,0	100,0
P.A. Trento	100,0	82,3	95,8
Veneto	100,0	100,0	100,0
Friuli Venezia Giulia	100,0	100,0	100,0
Liguria	100,0	100,0	100,0
Emilia-Romagna	100,0	100,0	100,0
Toscana	100,0	100,0	100,0
Umbria	100,0	100,0	100,0
Marche	100,0	100,0	100,0
Lazio	88,3	78,1	100,0
Abruzzo	100,0	100,0	100,0
Molise	100,0	100,0	100,0
Campania	98,3	92,9	93,6
Puglia	100,0	100,0	100,0
Basilicata	100,0	100,0	100,0
Calabria	83,3	100,0	66,6
Sicilia	100,0	100,0	100,0
Sardegna	100,0	100,0	100,0



Indicatore 5.3 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≥99,7%	98% - 99,6%	95% - 97,9%	<95%

6.1. CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del PNR di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	101,0	>100	95,0
Valle d'Aosta	101,0	>100	100,0
Lombardia	101,0	>100	99,7
P.A. Bolzano	101,0	>100	134,6
P.A. Trento	101,0	>100	100,6
Veneto	101,0	>100	99,1
Friuli Venezia Giulia	95,0	>100	102,6
Liguria	101,0	>100	300,0
Emilia-Romagna	101,0	>100	102,1
Toscana	101,0	>100	99,2
Umbria	101,0	>100	98,8
Marche	101,0	>100	100,6
Lazio	101,0	>100	106,3
Abruzzo	101,0	>100	97,8
Molise	101,0	>100	96,8
Campania	101,0	>100	96,8
Puglia	96,3	>100	100,2
Basilicata	101,0	>100	101,4
Calabria	101,0	>100	94,1
Sicilia	101,0	>100	98,6
Sardegna	101,0	>100	98,3



Indicatore 6.1 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≥98%	90% - 97,9%	80% - 89,9%	<80%

6.2. CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA

Indicatore sospeso per l'anno 2019.

6.3. Programma di ricerca di residui fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992): percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	Pari al 100% in olio, al 99% in frutta, 90% in ortaggi, al 99% in cereali, al 97% in vino	≥ 100% in tutte le categorie	≥ 100% in tutte le categorie
Valle d'Aosta	100% per frutta, ortaggi, e cereali. L'olio non è stato campionato e il vino è stato campionato per il 50%	> 100% in tutte le categorie	> 100% in tutte le categorie
Lombardia	≥ al 100% in tutte le categorie	> 100% in tutte le categorie	> 100% in tutte le categorie
P.A. Bolzano	> 100% in frutta, ortaggi, cereali, vino e 40% per l'olio	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; pari all'89% per i cereali	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; pari all'89% per i cereali
P.A. Trento	> 100% in tutte le categorie	≥100% per le categorie frutta, olio e vino; pari al 98% per la categoria cereali e pari al 89% per gli ortaggi	≥100% per le categorie frutta, olio e vino; pari al 98% per la categoria cereali e pari al 89% per gli ortaggi
Veneto	> 100% in tutte le categorie	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, cereali, olio; nella categoria vino pari al 90%	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, cereali, olio; nella categoria vino pari al 90%
Friuli Venezia Giulia	≥ al 100% in tutte le categorie	Maggiore del 100% in tutte le categorie	> 100% in tutte le categorie
Liguria	> 100% in tutte le categorie	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; nella classe dei cereali pari al 80%	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; nella classe dei cereali pari al 80%
Emilia-Romagna	> 90% in tutte le categorie	≥ 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; per la classe dei cereali pari al 92%	≥ 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; per la classe dei cereali pari al 92%
Toscana	100% in olio e vino. 96% in frutta, 90,1% in ortaggi, 93% in cereali	≥ 100% in tutte le categorie	≥ 100% in tutte le categorie
Umbria	100% in olio e vino. 98% in cereali, 83,3% in ortaggi, 79% in frutta	> 100% per le categorie frutta e ortaggi; è pari al 20% per la classe dei cereali. Non sono pervenuti campioni di olio e vino	> 100% per le categorie frutta e ortaggi; è pari al 20% per la classe dei cereali. Non sono pervenuti campioni di olio e vino
Marche	≥ al 100% in tutte le categorie	≥ 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; per la classe dei cereali pari al 94%	≥ 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; per la classe dei cereali pari al 94%
Lazio	> 100% in frutta, ortaggi, olio e vino. 65,5 % in cereali	≥ 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; pari al 71% nella classe dei cereali	≥ 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; pari al 71% nella classe dei cereali
Abruzzo	> 100% in tutte le categorie	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, cereali, olio; categoria vino pari al 90%	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, cereali, olio; categoria vino pari al 90%
Molise	≥ al 100% in frutta, ortaggi, cereali e olio. 90% nel vino	≥ 100% in tutte le categorie	≥ 100% in tutte le categorie
Campania	> 100% in tutte le categorie	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; nella classe dei cereali pari al 78%	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; nella classe dei cereali pari al 78%

Regione	2017	2018	2019
Puglia	> 100% in olio. 94, 1% in frutta, 85,1 % in ortaggi, 66.9% in cereali e 94,7% in vino.	$\geq 100\%$ in tutte le categorie	$\geq 100\%$ in tutte le categorie
Basilicata	> 100% in tutte le categorie	$\geq 100\%$ in tutte le categorie	$\geq 100\%$ in tutte le categorie
Calabria	> 100% in frutta, ortaggi e vino. 91, 7 % in olio, e 83,3% in cereali	> 100% nelle categorie frutta ed ortaggi, pari al 74% per i cereali, pari al 40% per olio. Per la classe vino non sono stati eseguiti campioni	> 100% nelle categorie frutta ed ortaggi, pari al 74% per i cereali, pari al 40% per olio. Per la classe vino non sono stati eseguiti campioni
Sicilia	> 100% in ortaggi e olio. 92% in frutta, 96% in cereali, 78 % in vino	$\geq 100\%$ nelle categorie frutta, cereali, olio, vino; per la classe degli ortaggi pari al 99%	$\geq 100\%$ nelle categorie frutta, cereali, olio, vino; per la classe degli ortaggi pari al 99%
Sardegna	$\geq$ al 100% in tutte le categorie	Maggiore del 100% in tutte le categorie	$\geq 100\%$ in tutte le categorie

Per i punteggi di valutazione si rimanda al paragrafo 2.2 “GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE”

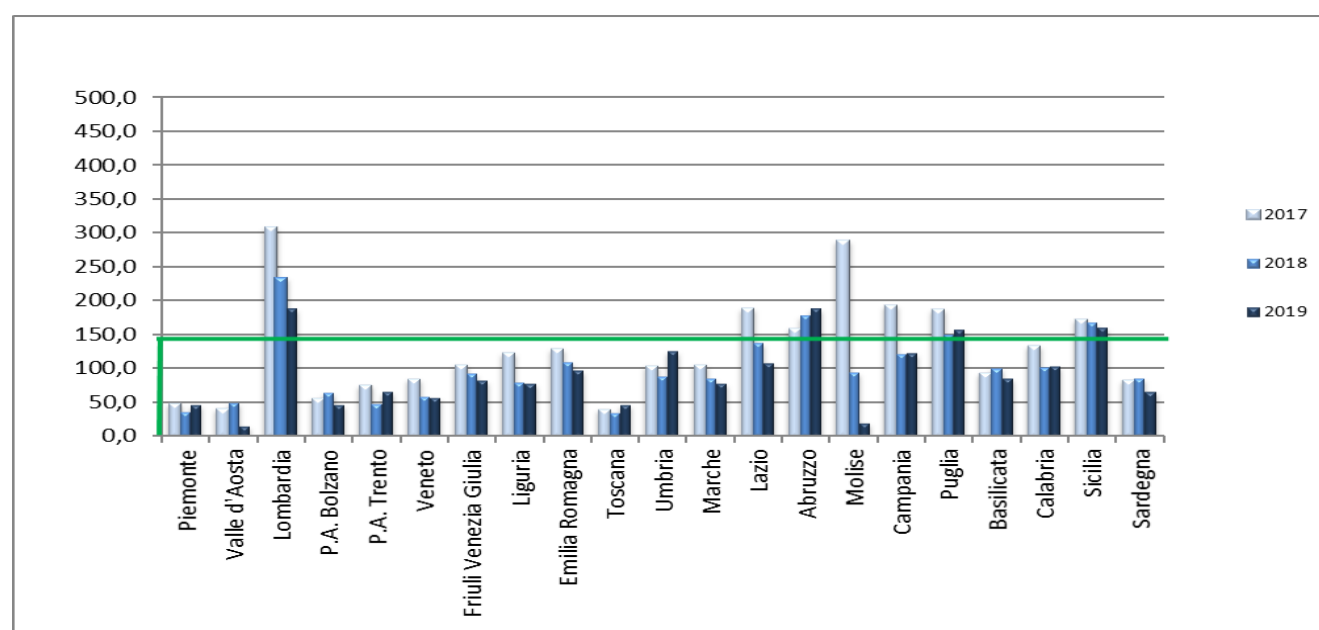
7.1. Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	47,7	36,23	45,88
Valle d'Aosta	40,5	49,71	15,38
Lombardia	307,5	233,00	188,30
P.A. Bolzano	55,2	65,05	46,29
P.A. Trento	75,1	47,95	65,85
Veneto	84,0	58,64	56,38
Friuli Venezia Giulia	105,0	92,45	81,71
Liguria	122,5	79,97	78,37
Emilia Romagna	128,7	109,09	97,02
Toscana	38,4	34,25	45,95
Umbria	103,8	88,52	125,00
Marche	104,0	85,77	77,50
Lazio	188,8	137,50	108,38
Abruzzo	158,2	178,33	189,05
Molise	288,6	94,86	19,09
Campania	193,1	121,37	122,02
Puglia	186,2	149,83	156,40
Basilicata	92,2	100,83	85,14
Calabria	132,7	102,16	103,46
Sicilia	172,3	166,99	159,34
Sardegna	81,7	84,75	66,21



Indicatore 7.1 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≤ 141,00	141,01 – 209,00	> 209,00 e in diminuzione	> 209,00 e non in diminuzione



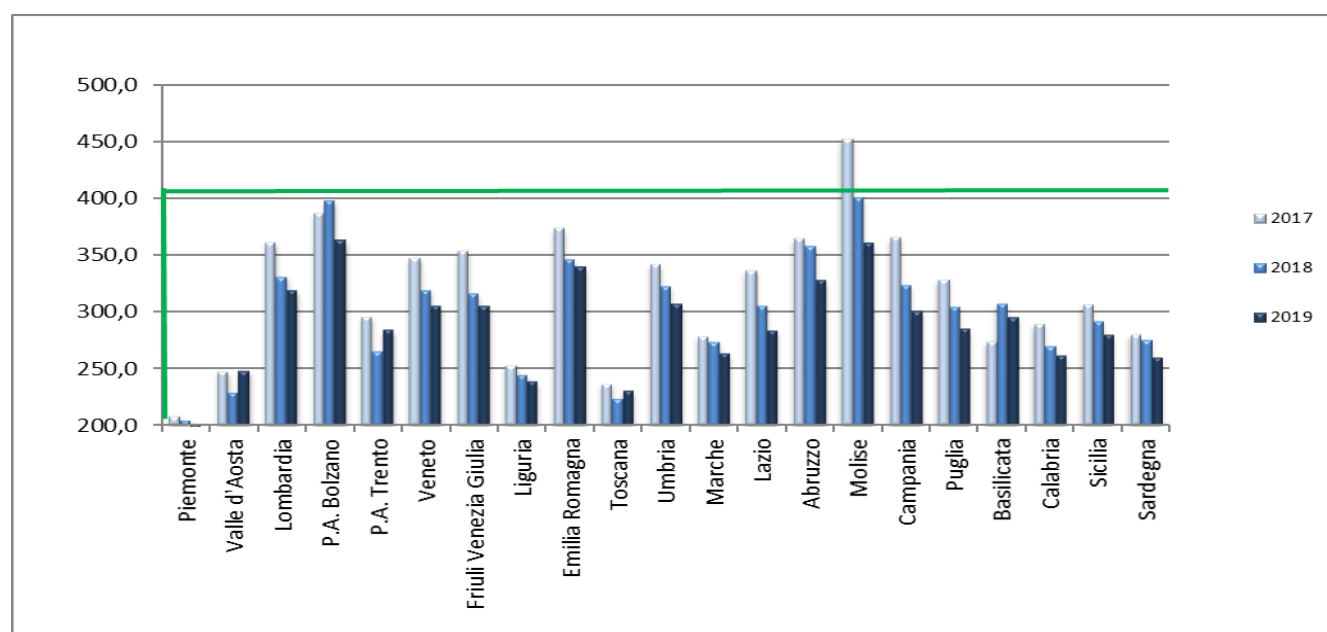
7.2. Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	208,5	205,1	193,3
Valle d'Aosta	247,8	229,5	247,7
Lombardia	360,6	331,4	318,5
P.A. Bolzano	386,4	398,1	362,7
P.A. Trento	295,3	265,9	284,1
Veneto	347,7	319,1	305,0
Friuli Venezia Giulia	354,1	316,3	305,2
Liguria	253,0	244,4	238,6
Emilia Romagna	374,2	346,4	339,2
Toscana	236,7	224,0	230,3
Umbria	342,2	322,6	306,7
Marche	278,9	274,3	263,0
Lazio	336,3	305,4	282,8
Abruzzo	364,4	358,1	327,8
Molise	451,8	400,7	359,7
Campania	365,2	323,8	299,9
Puglia	327,9	305,1	285,0
Basilicata	274,0	307,8	294,4
Calabria	289,0	270,5	261,1
Sicilia	306,8	291,7	279,1
Sardegna	279,9	276,1	259,3



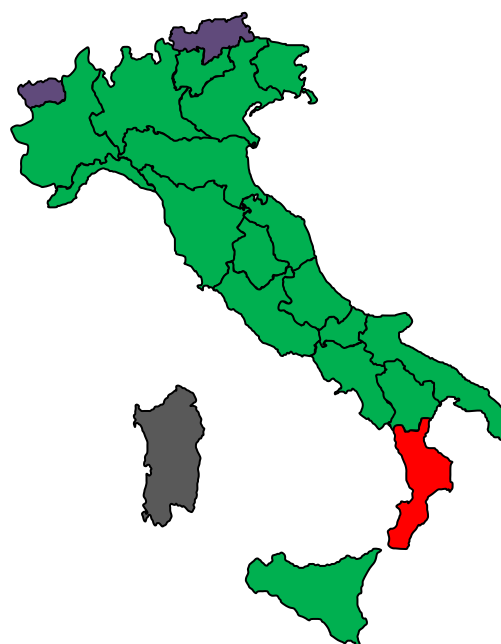
Indicatore 7.2 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\leq 409,00$	409,01 – 446,00	$> 446,00$ e in diminuzione	$> 446,00$ e non in diminuzione



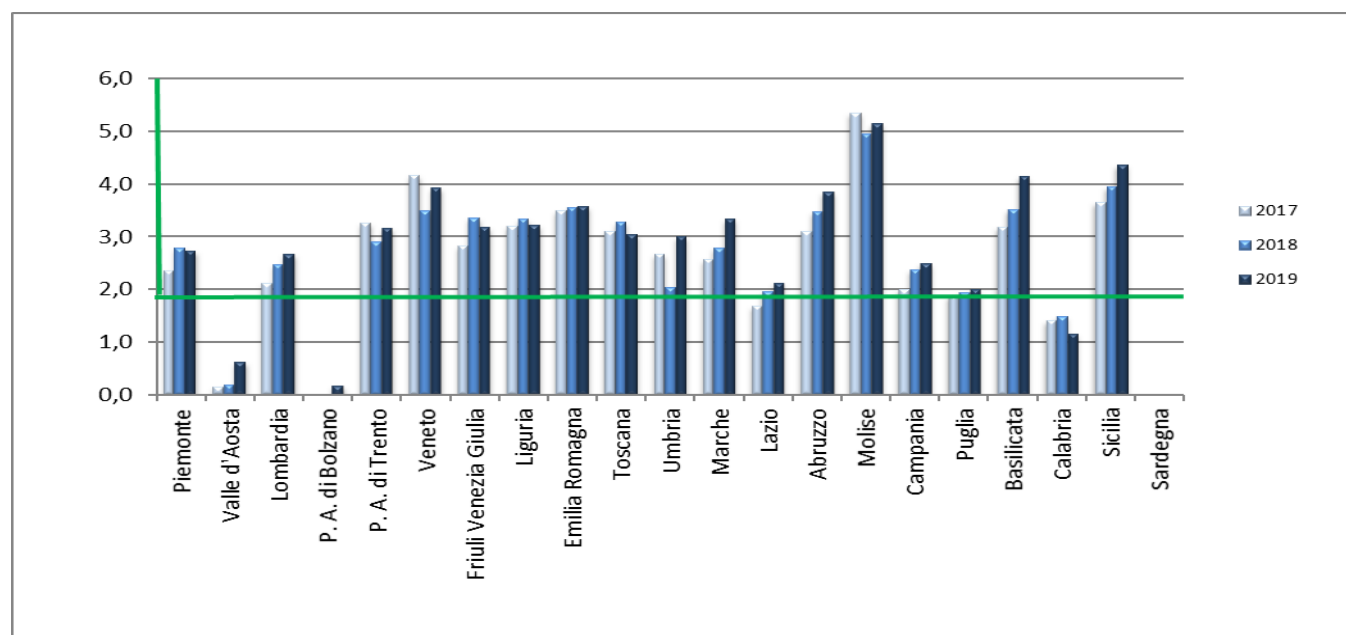
8. Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	2,4	2,8	2,7
Valle d'Aosta	0,1	0,2	0,6
Lombardia	2,1	2,5	2,7
P. A. di Bolzano	0	0	0,2
P. A. di Trento	3,3	2,9	3,2
Veneto	4,2	3,5	3,9
Friuli Venezia Giulia	2,8	3,4	3,2
Liguria	3,2	3,4	3,2
Emilia Romagna	3,5	3,6	3,6
Toscana	3,1	3,3	3,1
Umbria	2,7	2,0	3,0
Marche	2,6	2,8	3,3
Lazio	1,7	2,0	2,1
Abruzzo	3,1	3,5	3,9
Molise	5,4	5,0	5,1
Campania	2,0	2,4	2,5
Puglia	1,9	2,0	2,0
Basilicata	3,2	3,5	4,1
Calabria	1,4	1,5	1,2
Sicilia	3,7	4,0	4,4
Sardegna	0,0	0,0	0,0



Indicatore 8 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
$\geq 1,88$	$\geq 1,56$ e $< 1,88$	$< 1,56$ e in aumento	$< 1,56$ e non in aumento	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



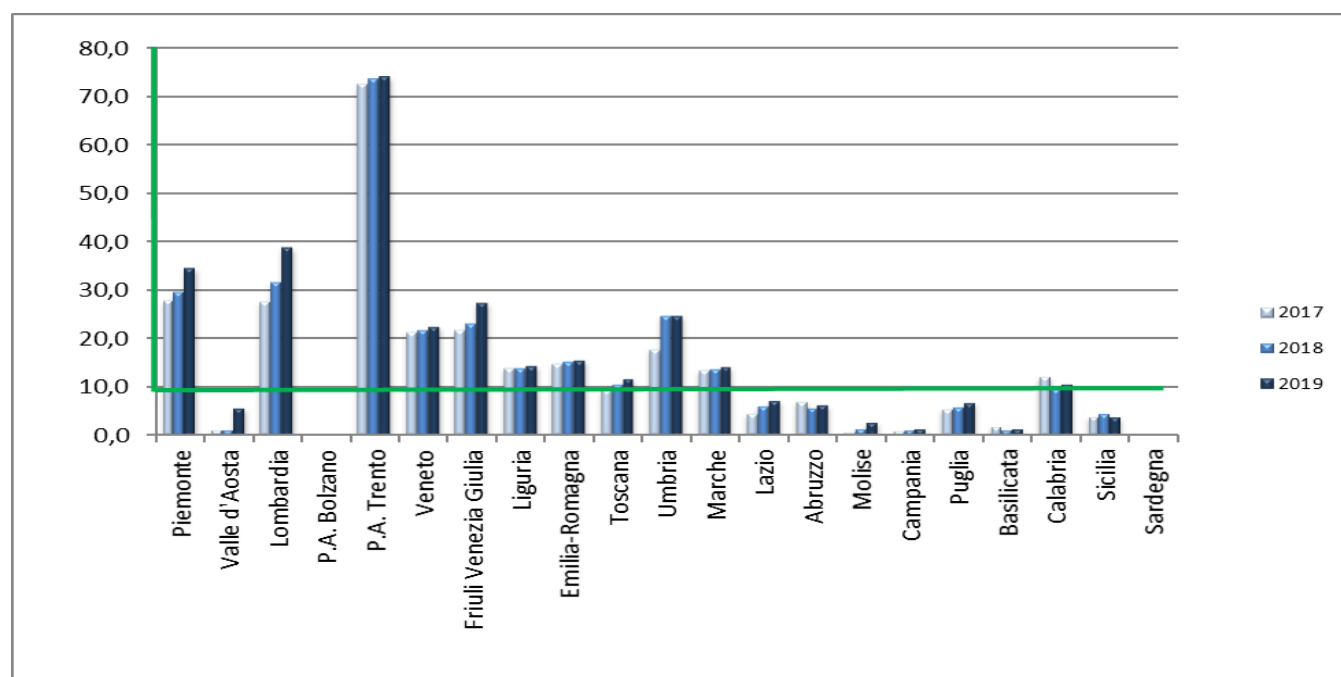
9.1. Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	27,9	33,1	34,6
Valle d'Aosta	1,3	1,3	5,8
Lombardia	27,8	31,8	38,9
P.A. Bolzano	0,00	0,00	0,00
P.A. Trento	72,6	73,4	74,3
Veneto	21,5	21,9	22,6
Friuli Venezia Giulia	22,0	23,2	27,4
Liguria	14,1	14,0	14,4
Emilia-Romagna	14,9	15,3	15,6
Toscana	9,4	10,7	11,8
Umbria	17,8	24,8	24,9
Marche	13,6	13,8	14,3
Lazio	4,5	6,1	7,2
Abruzzo	7,1	5,7	6,3
Molise	0,8	1,4	2,8
Campania	1,0	1,2	1,5
Puglia	5,4	6,0	6,8
Basilicata	1,9	1,1	1,4
Calabria	12,3	9,6	10,6
Sicilia	3,9	3,6	3,9
Sardegna	0,00	0,00	0,00



Indicatore 9.1 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
$\geq 9,80$	$\geq 4,81$ e $< 9,80$	$< 4,81$ e in aumento	$< 4,81$ e non in aumento	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



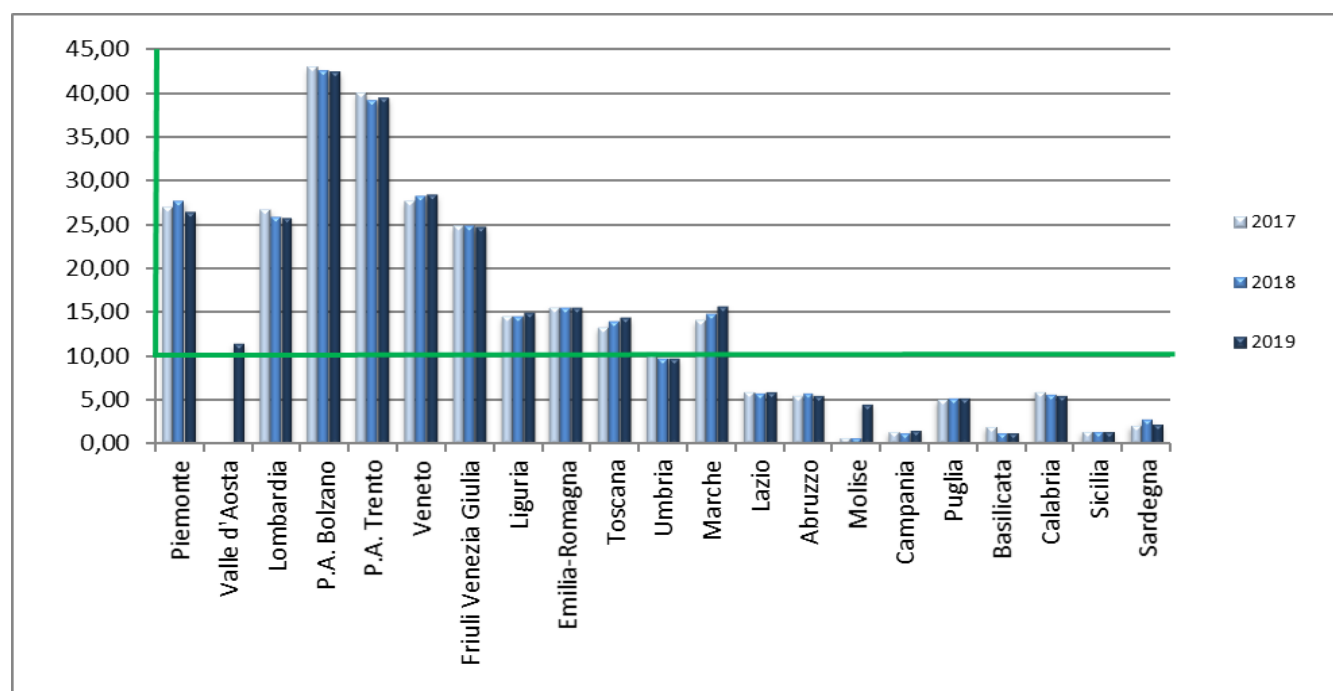
9.2. Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	27,04	27,70	26,55
Valle d'Aosta	-	-	11,45
Lombardia	26,78	25,94	25,84
P.A. Bolzano	43,02	42,62	42,47
P.A. Trento	40,02	39,26	39,54
Veneto	27,71	28,36	28,41
Friuli Venezia Giulia	24,97	24,87	24,82
Liguria	14,61	14,65	15,00
Emilia-Romagna	15,57	15,65	15,55
Toscana	13,38	14,05	14,45
Umbria	10,46	9,78	9,85
Marche	14,15	14,92	15,73
Lazio	5,98	5,90	5,92
Abruzzo	5,60	5,85	5,58
Molise	0,81	0,80	4,57
Campania	1,38	1,36	1,55
Puglia	5,16	5,29	5,21
Basilicata	1,98	1,30	1,29
Calabria	5,91	5,74	5,61
Sicilia	1,41	1,40	1,47
Sardegna	2,21	2,80	2,24



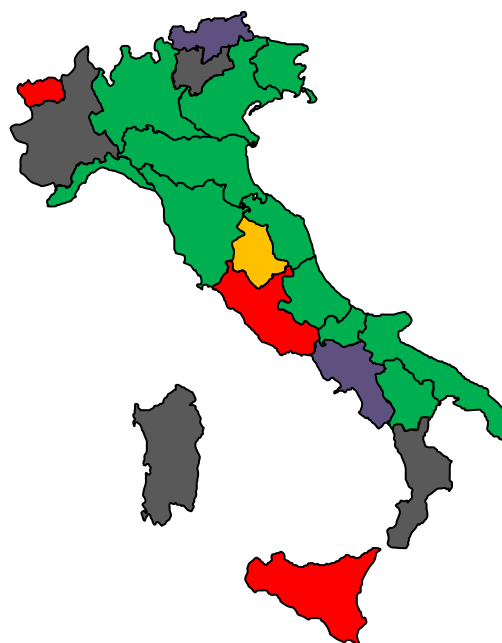
Indicatore 9.2 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≥ 10	6 – 9,9	< 6 e in aumento	< 6 e non in aumento	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



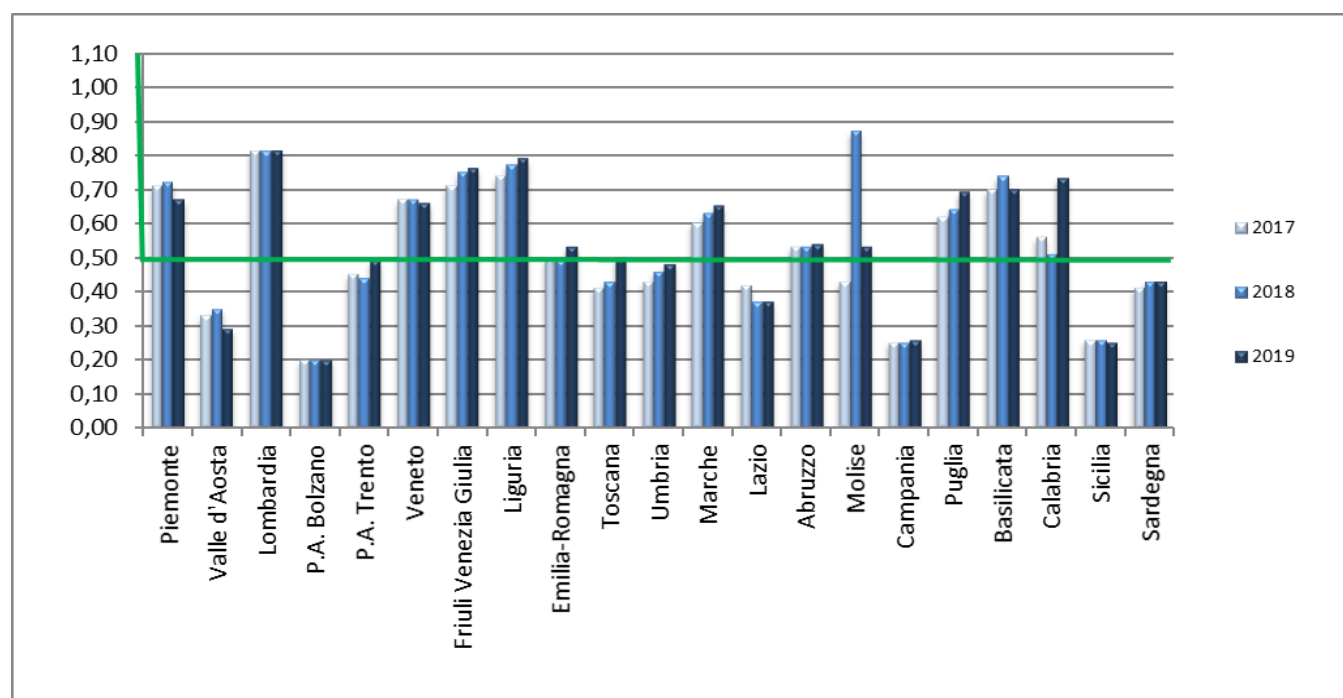
10.1.1. Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	0,71	0,72	0,67
Valle d'Aosta	0,33	0,35	0,29
Lombardia	0,81	0,81	0,81
P.A. Bolzano	0,20	0,20	0,20
P.A. Trento	0,45	0,44	0,49
Veneto	0,67	0,67	0,66
Friuli Venezia Giulia	0,71	0,75	0,76
Liguria	0,74	0,77	0,79
Emilia-Romagna	0,50	0,49	0,53
Toscana	0,41	0,43	0,50
Umbria	0,43	0,46	0,48
Marche	0,60	0,63	0,65
Lazio	0,42	0,37	0,37
Abruzzo	0,53	0,53	0,54
Molise	0,43	0,87	0,53
Campania	0,25	0,25	0,26
Puglia	0,62	0,64	0,69
Basilicata	0,70	0,74	0,70
Calabria	0,56	0,51	0,73
Sicilia	0,26	0,26	0,25
Sardegna	0,41	0,43	0,43



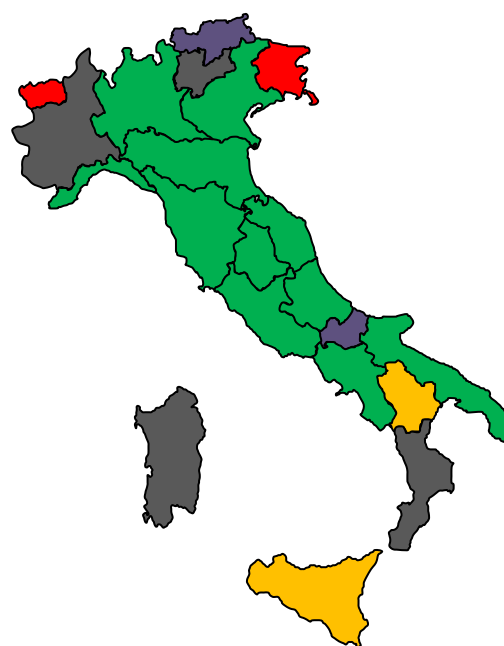
Indicatore 10.1.1 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≥0,50	0,41 – 0,49	< 0,41 e in aumento	< 0,41 e non in aumento	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



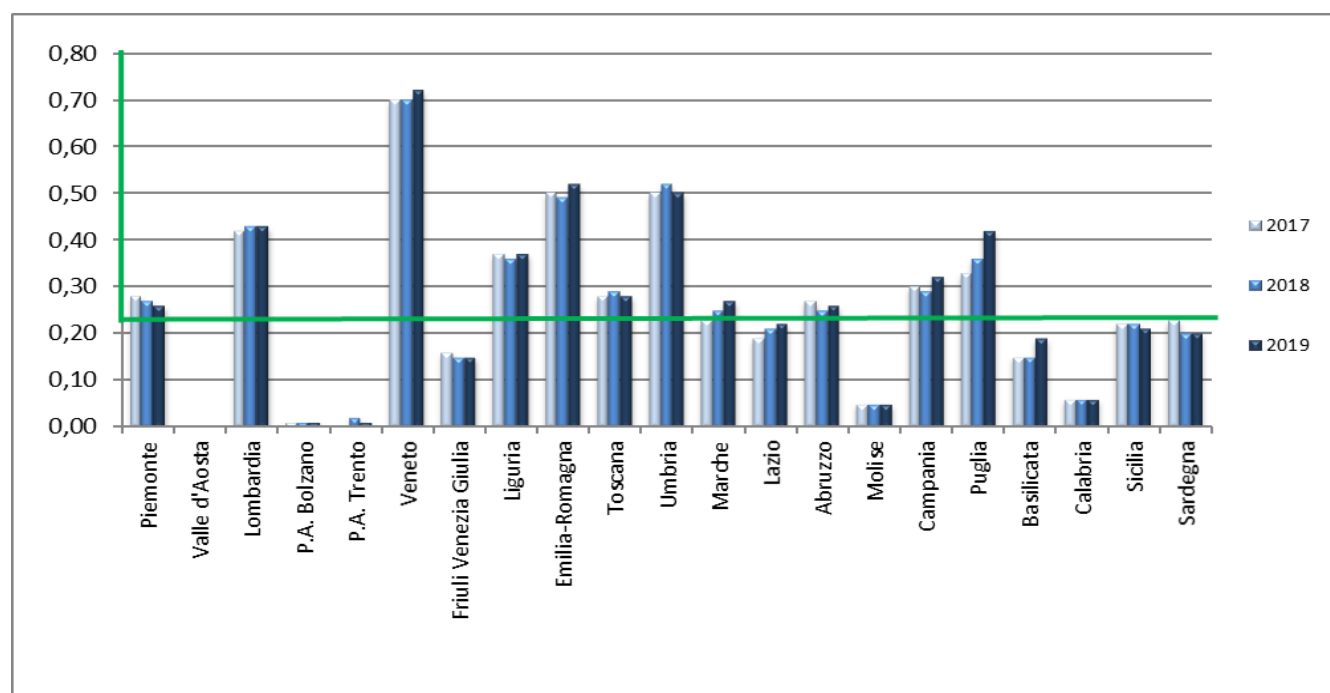
10.1.2. Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	0,28	0,27	0,26
Valle d'Aosta	-	-	-
Lombardia	0,42	0,43	0,43
P.A. Bolzano	0,01	0,01	0,01
P.A. Trento	0,00	0,02	0,01
Veneto	0,70	0,70	0,72
Friuli Venezia Giulia	0,16	0,15	0,15
Liguria	0,37	0,36	0,37
Emilia-Romagna	0,50	0,49	0,52
Toscana	0,28	0,29	0,28
Umbria	0,50	0,52	0,50
Marche	0,23	0,25	0,27
Lazio	0,19	0,21	0,22
Abruzzo	0,27	0,25	0,26
Molise	0,05	0,05	0,05
Campania	0,30	0,29	0,32
Puglia	0,33	0,36	0,42
Basilicata	0,15	0,15	0,19
Calabria	0,06	0,06	0,06
Sicilia	0,22	0,22	0,21
Sardegna	0,23	0,20	0,20



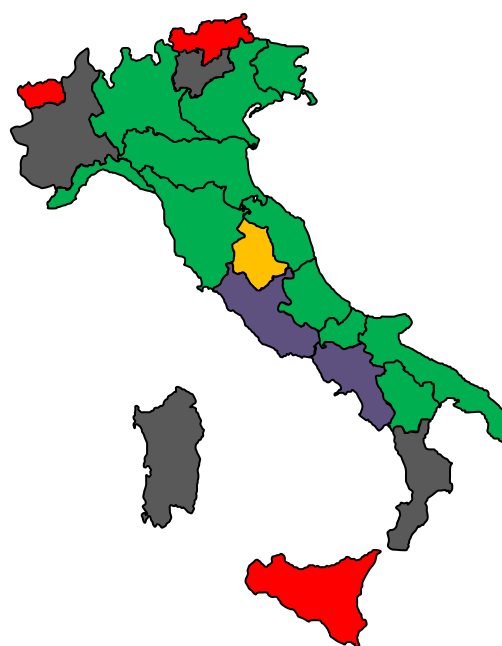
Indicatore 10.1.2 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≥0,22	0,16 – 0,21	< 0,16 e in aumento	< 0,16 e non in aumento	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



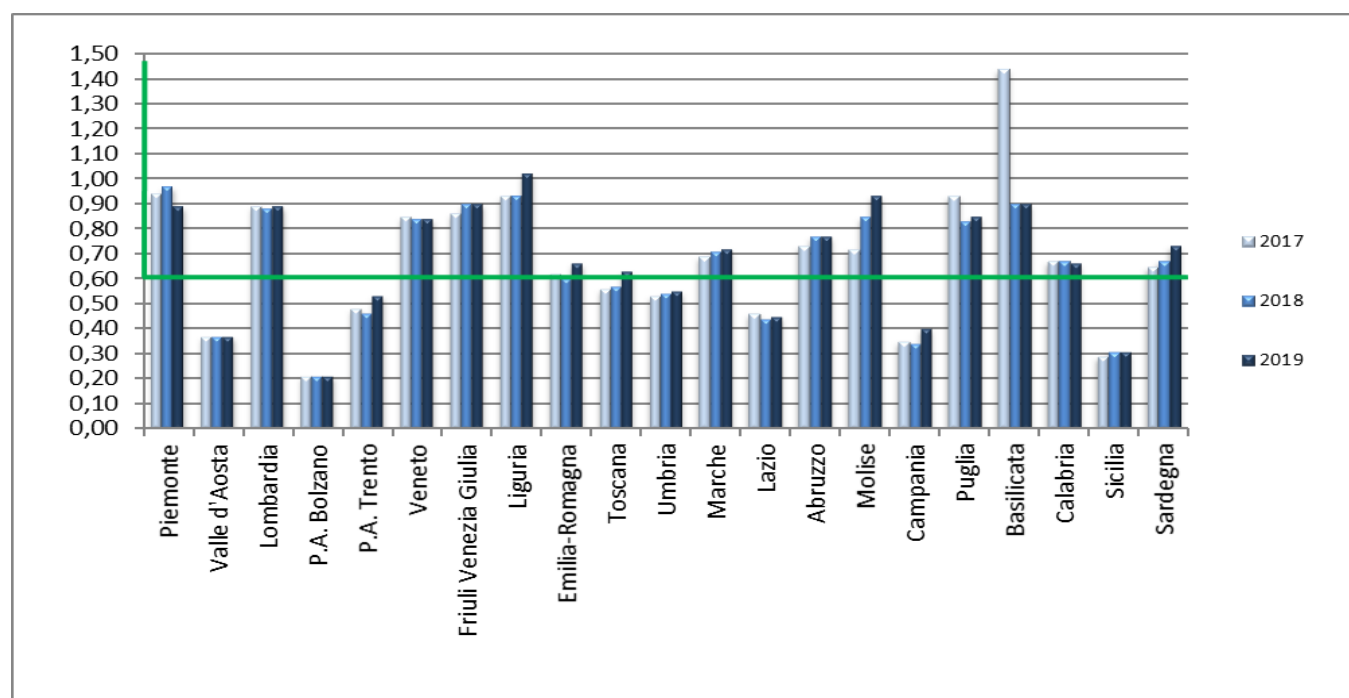
10.2.1. Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	0,94	0,97	0,89
Valle d'Aosta	0,37	0,37	0,37
Lombardia	0,89	0,88	0,89
P.A. Bolzano	0,21	0,21	0,21
P.A. Trento	0,48	0,46	0,53
Veneto	0,85	0,84	0,84
Friuli Venezia Giulia	0,86	0,90	0,90
Liguria	0,93	0,93	1,02
Emilia-Romagna	0,62	0,60	0,66
Toscana	0,56	0,57	0,63
Umbria	0,53	0,54	0,55
Marche	0,69	0,71	0,72
Lazio	0,46	0,44	0,45
Abruzzo	0,73	0,77	0,77
Molise	0,72	0,85	0,93
Campania	0,35	0,34	0,40
Puglia	0,93	0,83	0,85
Basilicata	1,44	0,90	0,90
Calabria	0,67	0,67	0,66
Sicilia	0,29	0,31	0,31
Sardegna	0,65	0,67	0,73



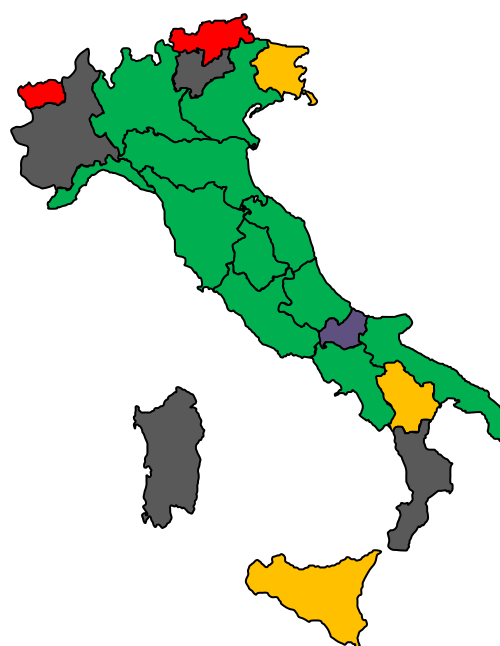
Indicatore 10.2.1 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≥0,60	0,50 – 0,59	< 0,50 e in aumento	< 0,50 e non in aumento	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



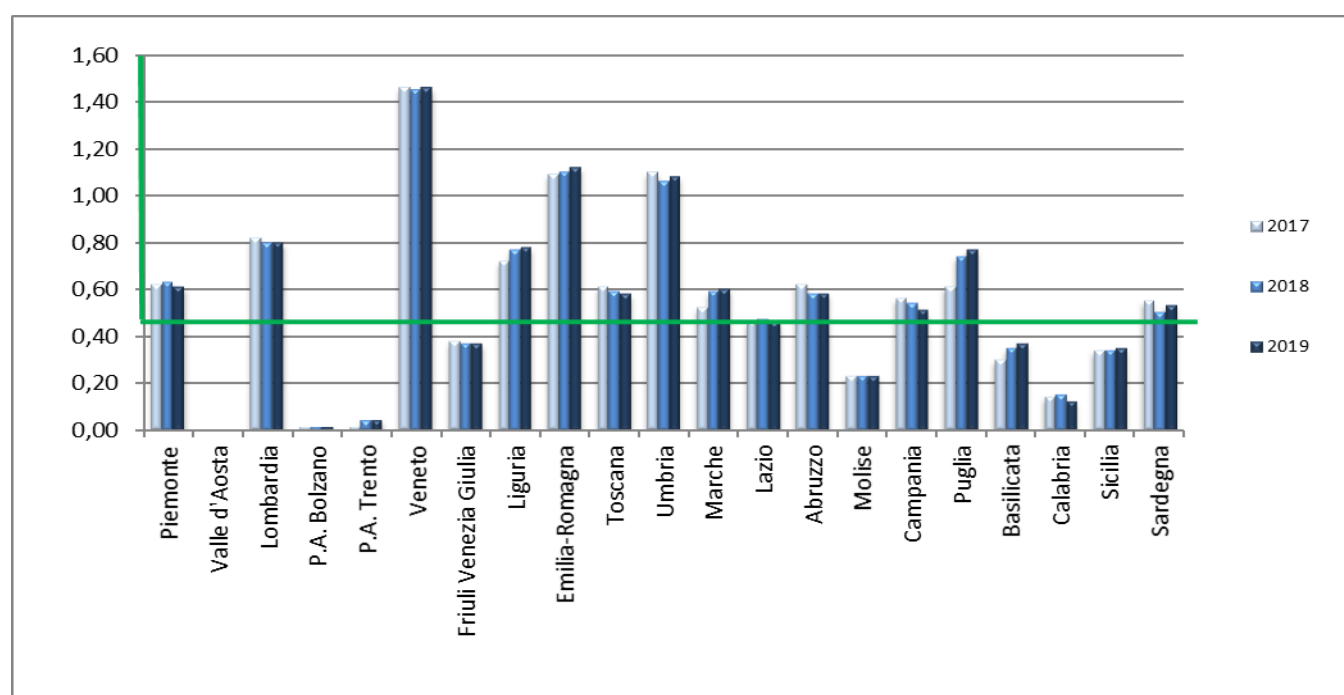
10.2.2. Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	0,62	0,63	0,61
Valle d'Aosta	-	-	-
Lombardia	0,82	0,80	0,80
P.A. Bolzano	0,01	0,01	0,01
P.A. Trento	0,01	0,04	0,04
Veneto	1,46	1,45	1,46
Friuli Venezia Giulia	0,38	0,37	0,37
Liguria	0,72	0,77	0,78
Emilia-Romagna	1,09	1,10	1,12
Toscana	0,61	0,59	0,58
Umbria	1,10	1,06	1,08
Marche	0,52	0,59	0,60
Lazio	0,46	0,47	0,46
Abruzzo	0,62	0,58	0,58
Molise	0,23	0,23	0,23
Campania	0,56	0,54	0,51
Puglia	0,61	0,74	0,77
Basilicata	0,30	0,35	0,37
Calabria	0,14	0,15	0,12
Sicilia	0,34	0,34	0,35
Sardegna	0,55	0,50	0,53



Indicatore 10.2.2 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≥0,45	0,35 – 0,44	< 0,35 e in aumento	< 0,35 e non in aumento	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



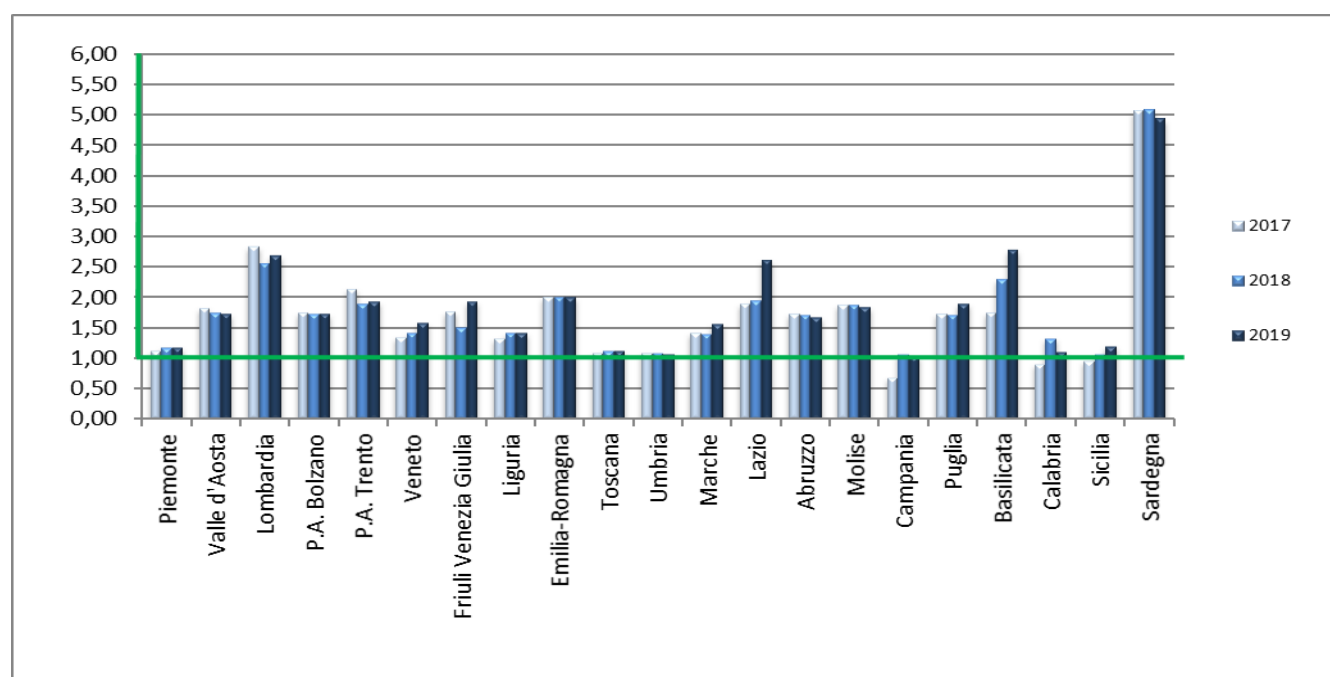
11. Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	1,13	1,18	1,17
Valle d'Aosta	1,82	1,74	1,73
Lombardia	2,84	2,55	2,68
P.A. Bolzano	1,74	1,73	1,73
P.A. Trento	2,13	1,90	1,94
Veneto	1,35	1,42	1,58
Friuli Venezia Giulia	1,77	1,51	1,93
Liguria	1,33	1,42	1,41
Emilia-Romagna	2,00	2,01	2,01
Toscana	1,08	1,13	1,12
Umbria	1,09	1,08	1,06
Marche	1,41	1,40	1,57
Lazio	1,90	1,95	2,62
Abruzzo	1,73	1,71	1,67
Molise	1,87	1,87	1,84
Campania	0,69	1,06	1,04
Puglia	1,73	1,71	1,89
Basilicata	1,74	2,30	2,77
Calabria	0,90	1,33	1,11
Sicilia	0,96	1,06	1,20
Sardegna	5,05	5,08	4,93



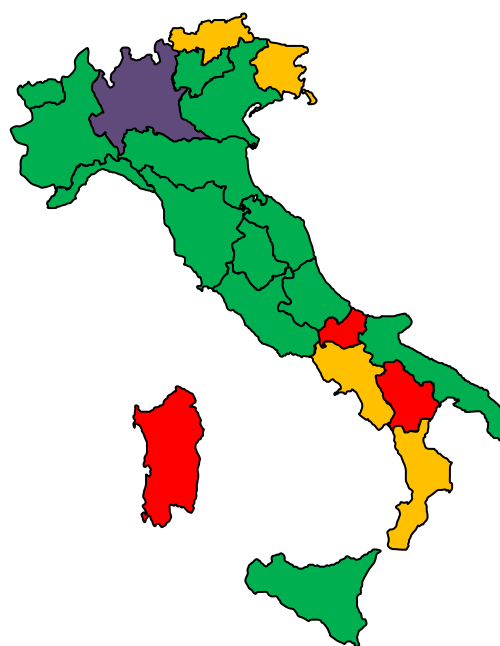
Indicatore 11 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≥1	≥ 0,5 e ≤1 e in aumento	≥ 0,5 e ≤1 e non in aumento	< 0,5	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



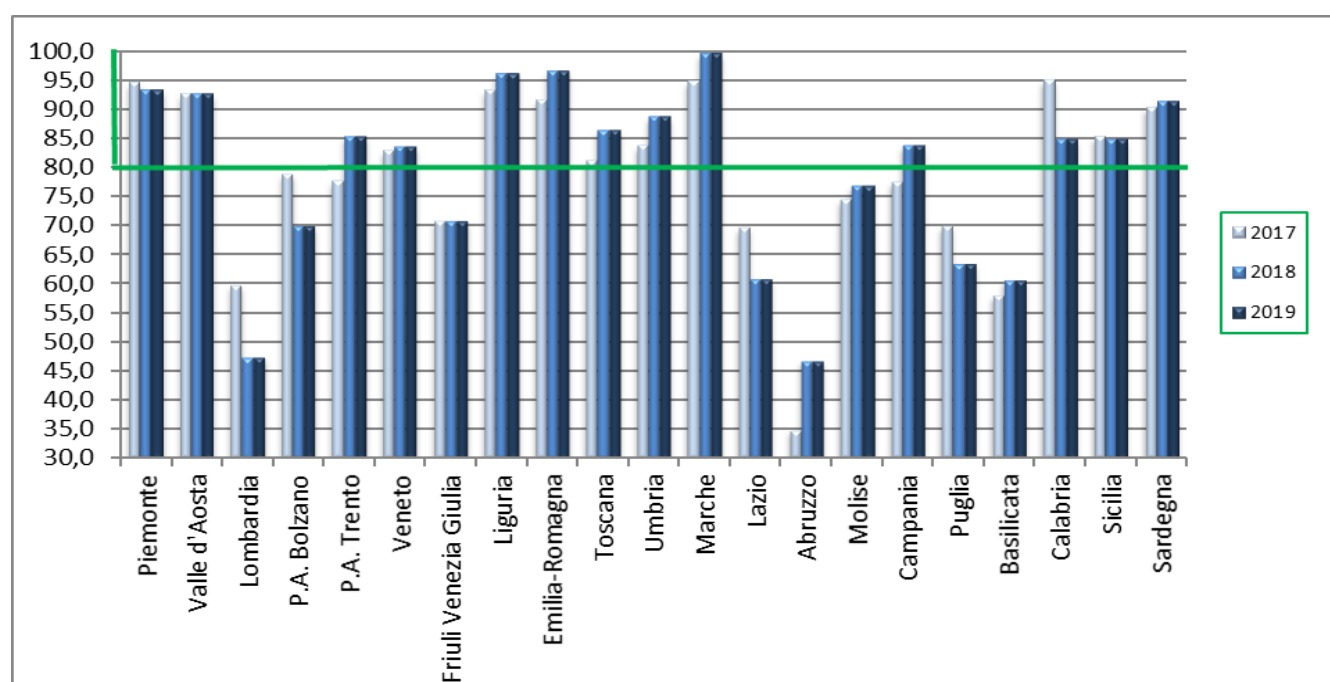
12. Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	94,64	93,32	91,13
Valle d'Aosta	92,50	92,50	91,38
Lombardia	59,65	47,43	47,82
P.A. Bolzano	78,77	69,80	70,17
P.A. Trento	77,59	85,30	85,14
Veneto	82,76	83,53	81,76
Friuli Venezia Giulia	70,61	70,70	75,46
Liguria	93,14	96,12	90,52
Emilia-Romagna	91,50	96,52	91,06
Toscana	81,04	86,40	79,91
Umbria	83,60	88,69	83,12
Marche	94,84	99,45	95,49
Lazio	69,66	60,85	85,07
Abruzzo	34,76	46,76	90,32
Molise	74,38	76,88	17,40
Campania	77,52	83,73	71,65
Puglia	69,92	63,35	92,00
Basilicata	57,84	60,43	28,18
Calabria	95,05	84,81	65,29
Sicilia	85,15	84,72	93,64
Sardegna	90,18	91,30	33,73



Indicatore 12 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
> 80,00%	60,00% - 80,00%	40,00% - 59,99%	< 40,00%



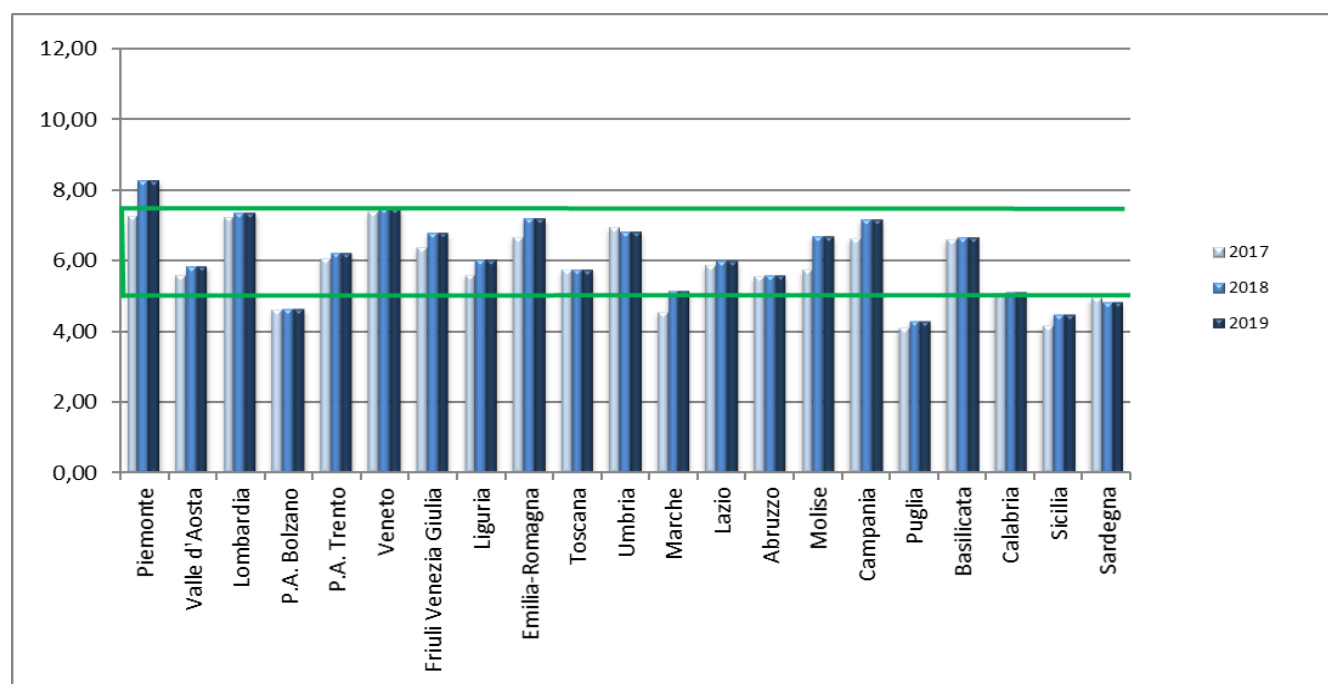
13. Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	7,27	8,27	7,87
Valle d'Aosta	5,61	5,86	5,18
Lombardia	7,23	7,37	7,26
P.A. Bolzano	4,63	4,66	4,76
P.A. Trento	6,08	6,22	6,33
Veneto	7,40	7,49	7,45
Friuli Venezia Giulia	6,39	6,79	6,51
Liguria	5,58	6,03	5,59
Emilia-Romagna	6,67	7,21	7,57
Toscana	5,77	5,75	6,51
Umbria	6,97	6,82	7,38
Marche	4,57	5,16	5,47
Lazio	5,87	6,00	5,66
Abruzzo	5,57	5,61	5,80
Molise	5,75	6,71	6,69
Campania	6,63	7,16	7,06
Puglia	4,10	4,31	4,42
Basilicata	6,61	6,65	6,57
Calabria	5,09	5,11	5,38
Sicilia	4,16	4,49	4,36
Sardegna	4,97	4,83	4,85



Indicatore 13 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
5,10 – 7,50	3,00 - 5,09 o 7,51 – 9,00	< 3,00 e in aumento o > 9,00 e non in aumento	< 3,00 e non in aumento o > 9,00 e in aumento



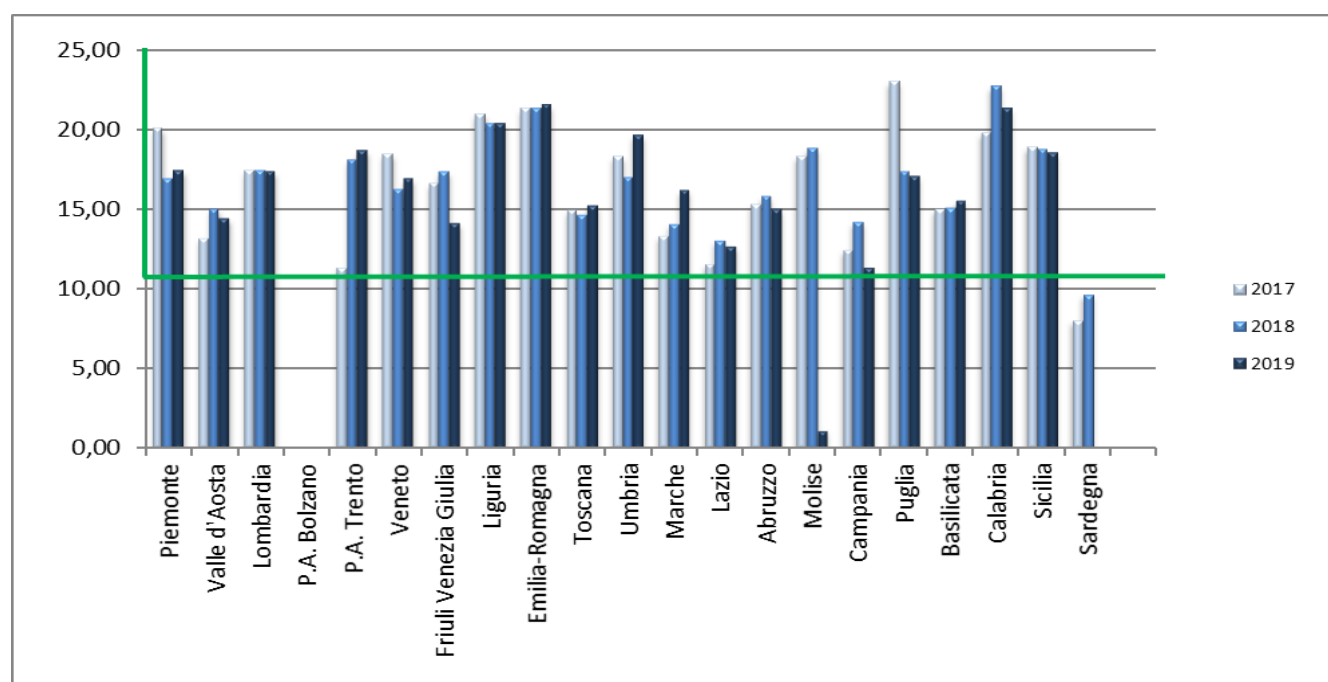
14. Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	20,08	16,89	17,45
Valle d'Aosta	13,19	15,03	14,40
Lombardia	17,39	17,43	17,32
P.A. Bolzano	-	-	-
P.A. Trento	11,31	18,09	18,68
Veneto	18,42	16,28	16,93
Friuli Venezia Giulia	16,59	17,32	14,09
Liguria	20,97	20,33	20,35
Emilia-Romagna	21,32	21,33	21,52
Toscana	14,96	14,67	15,23
Umbria	18,33	16,97	19,61
Marche	13,34	14,08	16,15
Lazio	11,54	13,04	12,64
Abruzzo	15,30	15,78	14,97
Molise	18,32	18,81	1,09
Campania	12,44	14,17	11,32
Puglia	23,01	17,38	17,08
Basilicata	15,02	15,04	15,51
Calabria	19,76	22,72	21,31
Sicilia	18,89	18,75	18,52
Sardegna	7,99	9,67	-



Indicatore 14 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
$\geq 10,82$	$\geq 8,47$ e $< 10,82$	$< 8,47$ e in aumento	$< 8,47$ e non in aumento	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



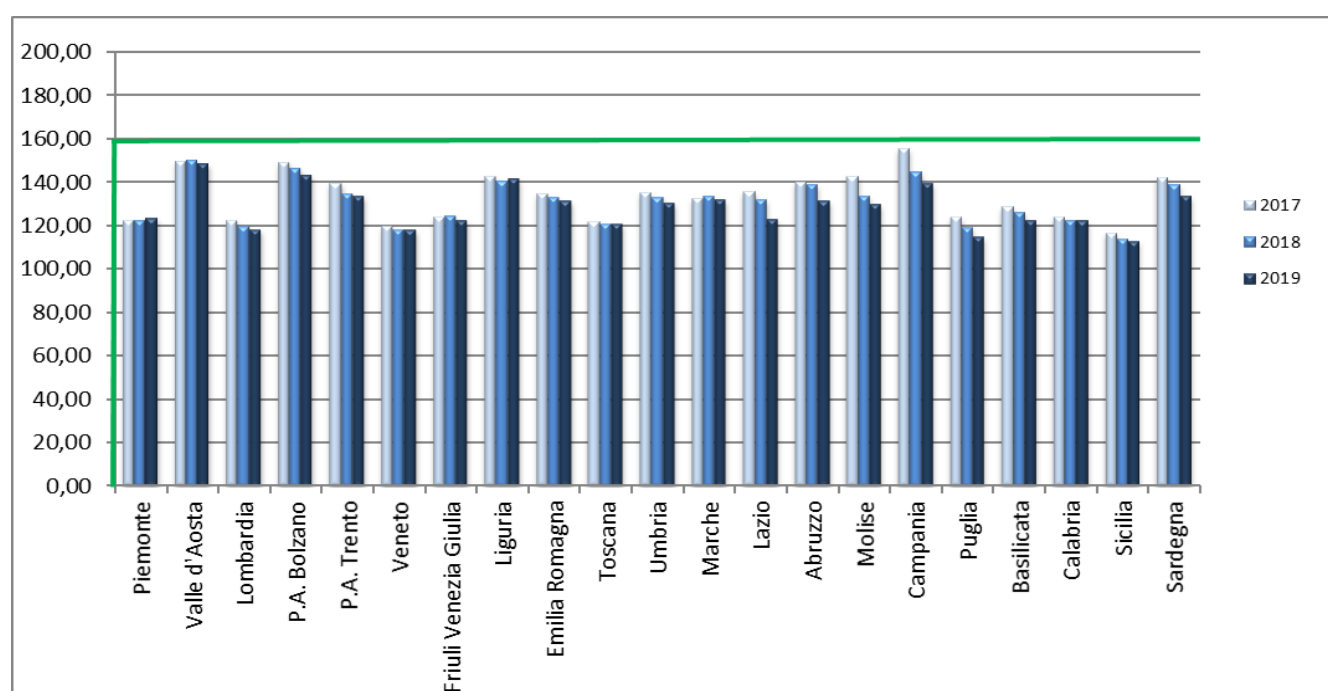
15.1. Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per età per 1.000 residenti

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	122,81	122,57	123,63
Valle d'Aosta	149,90	150,54	148,83
Lombardia	122,34	120,02	118,52
P.A. Bolzano	149,10	146,61	143,61
P.A. Trento	139,89	134,59	134,01
Veneto	119,96	118,55	118,27
Friuli Venezia Giulia	124,02	124,49	122,41
Liguria	142,80	140,51	141,68
Emilia Romagna	134,76	133,05	131,67
Toscana	122,11	120,86	120,83
Umbria	135,16	133,06	130,47
Marche	132,52	133,58	132,31
Lazio	135,93	132,43	122,89
Abruzzo	140,23	139,10	131,58
Molise	142,83	133,54	129,88
Campania	155,49	144,90	139,60
Puglia	123,99	119,50	115,25
Basilicata	128,96	126,17	122,71
Calabria	124,06	122,64	122,39
Sicilia	116,50	114,04	113,00
Sardegna	142,27	139,16	134,02



Indicatore 15.1 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≤ 160,00	160,01 – 170,00	> 170,00 e non in aumento	> 170,00 e in aumento



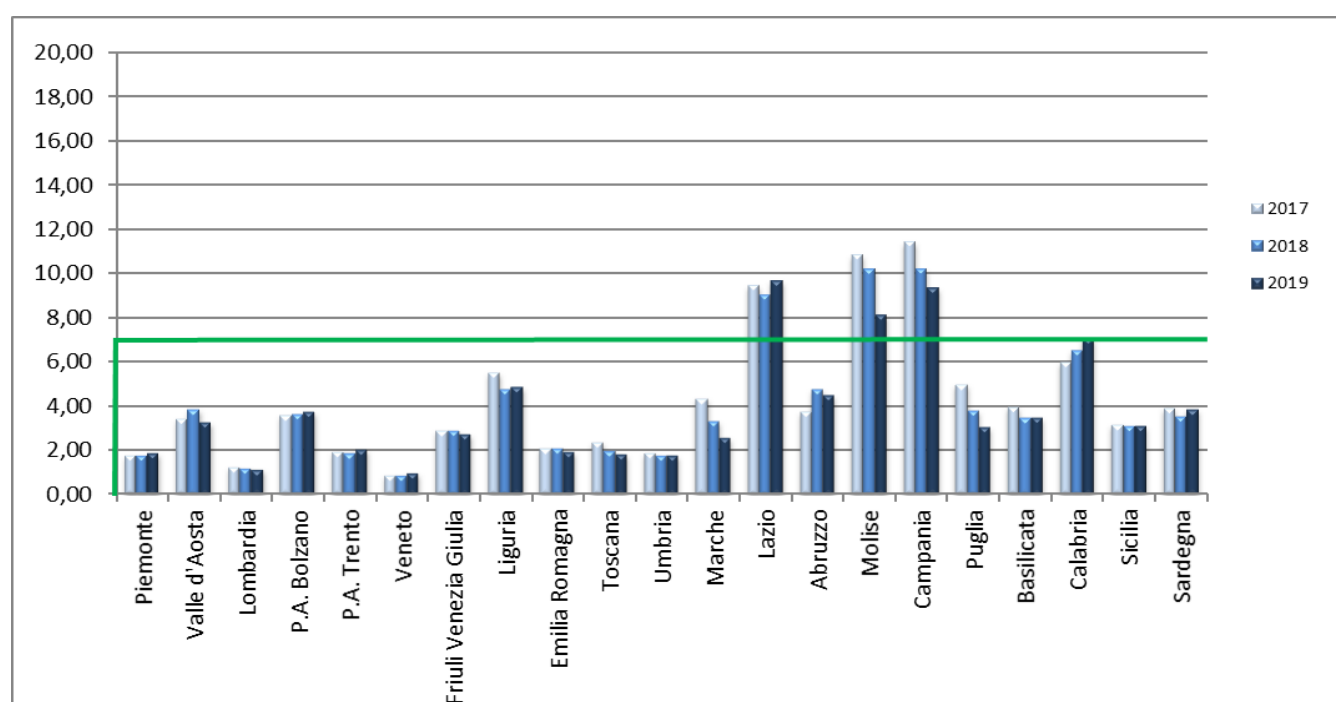
15.2. Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	1,78	1,79	1,87
Valle d'Aosta	3,42	3,88	3,28
Lombardia	1,27	1,22	1,16
P.A. Bolzano	3,60	3,63	3,78
P.A. Trento	1,94	1,87	2,07
Veneto	0,88	0,87	0,97
Friuli Venezia Giulia	2,91	2,90	2,74
Liguria	5,52	4,76	4,87
Emilia Romagna	2,10	2,08	1,95
Toscana	2,39	2,01	1,86
Umbria	1,90	1,76	1,79
Marche	4,33	3,34	2,60
Lazio	9,47	9,03	9,69
Abruzzo	3,77	4,78	4,52
Molise	10,86	10,21	8,12
Campania	11,44	10,22	9,38
Puglia	5,02	3,81	3,09
Basilicata	3,95	3,49	3,49
Calabria	6,02	6,54	7,09
Sicilia	3,15	3,14	3,14
Sardegna	3,90	3,56	3,85



Indicatore 15.2 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≤ 7,00	7,01 – 12,00	> 12,00 e in diminuzione	> 12,00 e non in diminuzione



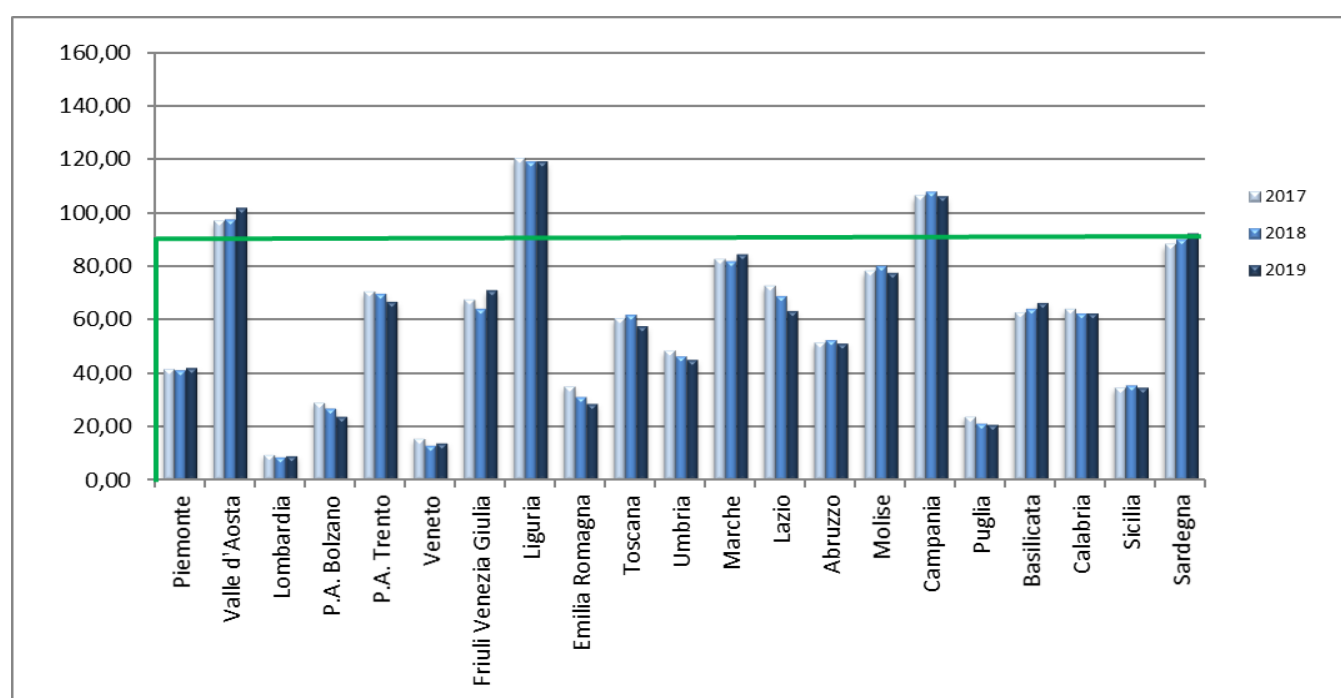
15.3. Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	41,49	41,18	42,21
Valle d'Aosta	96,87	97,44	101,59
Lombardia	9,73	8,82	9,32
P.A. Bolzano	29,17	27,10	23,94
P.A. Trento	70,47	69,53	66,54
Veneto	15,49	13,23	13,84
Friuli Venezia Giulia	67,27	64,06	70,83
Liguria	120,08	118,83	118,68
Emilia Romagna	35,30	31,40	28,62
Toscana	60,39	61,75	57,58
Umbria	48,55	46,17	44,95
Marche	82,40	81,50	84,43
Lazio	72,65	68,87	63,26
Abruzzo	51,70	52,50	51,07
Molise	78,40	80,07	77,53
Campania	106,41	107,69	105,75
Puglia	23,77	21,10	20,65
Basilicata	62,65	64,14	66,23
Calabria	64,19	62,17	62,26
Sicilia	34,70	35,67	34,55
Sardegna	88,00	89,99	92,24



Indicatore 15.3 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≤ 90,00	90,01 – 105,00	> 105,00 e in diminuzione	> 105,00 e non in diminuzione



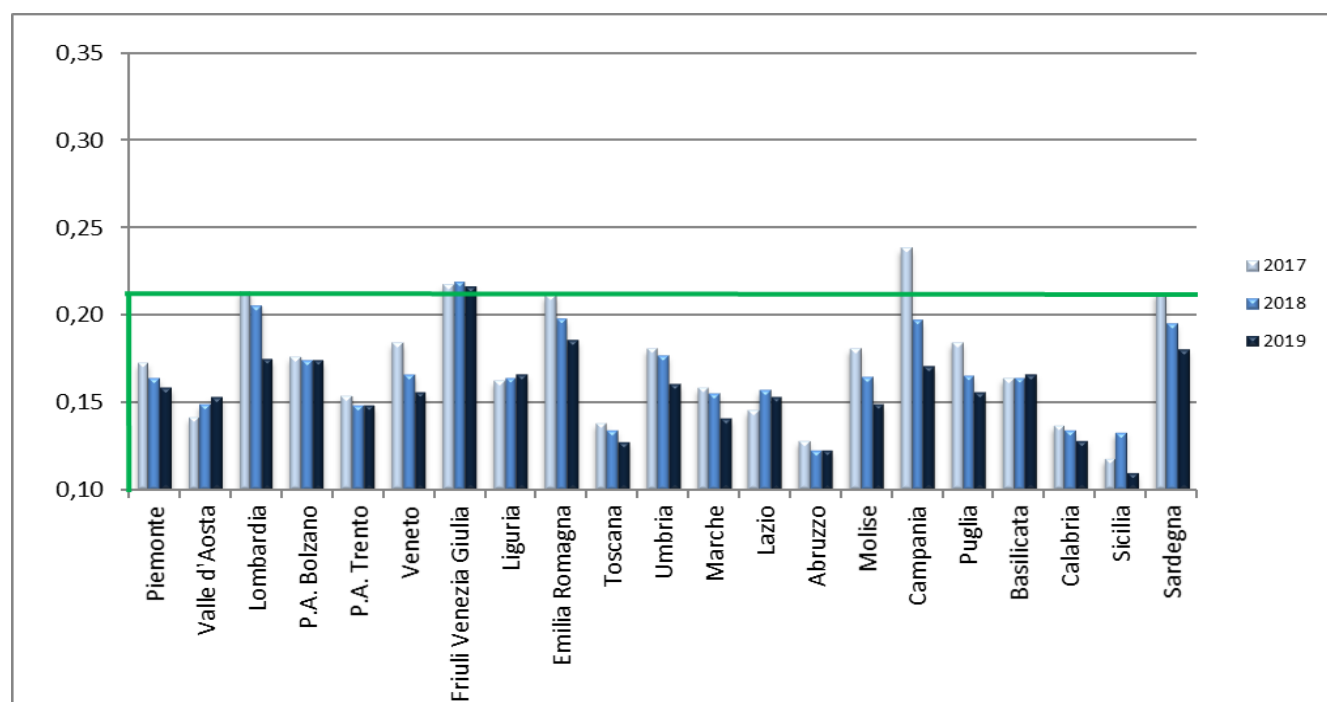
17. Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	0,17	0,16	0,16
Valle d'Aosta	0,14	0,15	0,15
Lombardia	0,21	0,20	0,17
P.A. Bolzano	0,18	0,17	0,17
P.A. Trento	0,15	0,15	0,15
Veneto	0,18	0,17	0,16
Friuli Venezia Giulia	0,22	0,22	0,22
Liguria	0,16	0,16	0,17
Emilia Romagna	0,21	0,20	0,19
Toscana	0,14	0,13	0,13
Umbria	0,18	0,18	0,16
Marche	0,16	0,15	0,14
Lazio	0,15	0,16	0,15
Abruzzo	0,13	0,12	0,12
Molise	0,18	0,16	0,15
Campania	0,24	0,20	0,17
Puglia	0,18	0,17	0,16
Basilicata	0,16	0,16	0,17
Calabria	0,14	0,13	0,13
Sicilia	0,12	0,13	0,11
Sardegna	0,21	0,20	0,18



Indicatore 17 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\leq 0,21$	0,22 – 0,24	$> 0,24$ e in diminuzione	$> 0,24$ e non in diminuzione



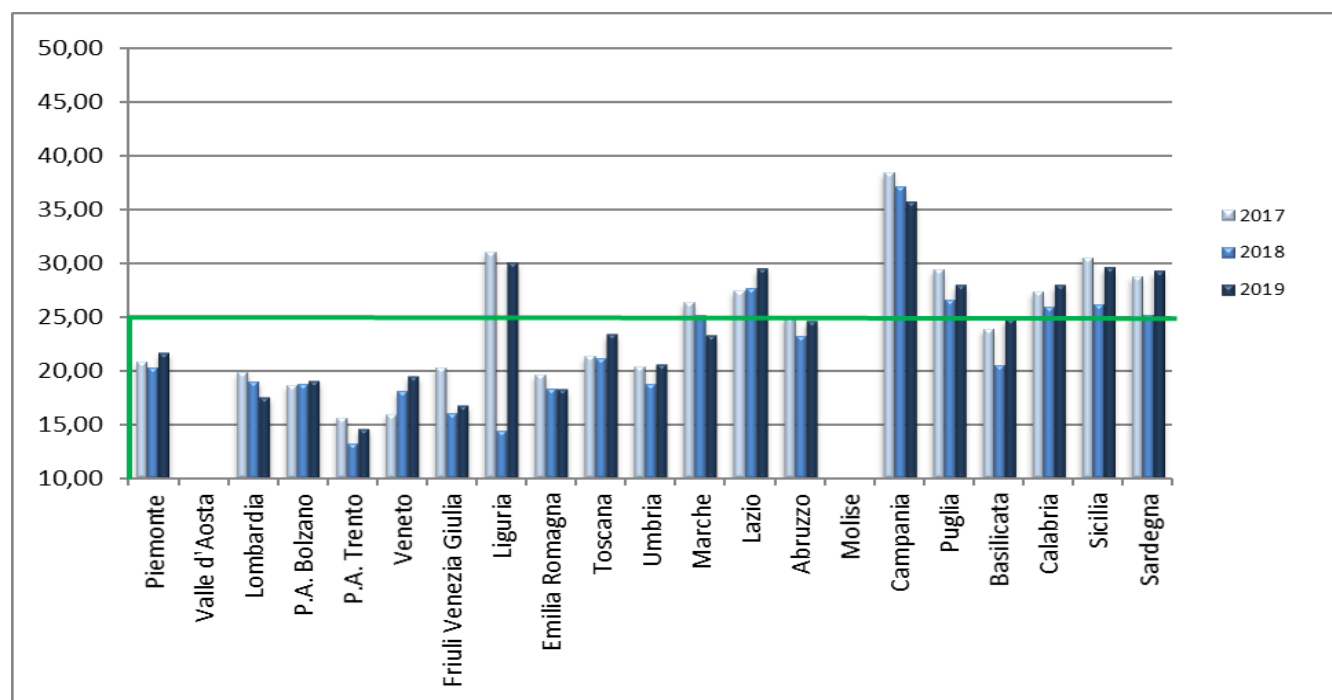
18.1.1. Percentuale parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	20,81	20,35	21,60
Valle d'Aosta	-	-	-
Lombardia	19,89	18,96	17,50
P.A. Bolzano	18,65	18,80	19,00
P.A. Trento	15,58	13,20	14,50
Veneto	15,95	18,11	19,40
Friuli Venezia Giulia	20,35	16,10	16,70
Liguria	31,09	14,42	30,00
Emilia Romagna	19,60	18,37	18,20
Toscana	21,34	21,23	23,40
Umbria	20,40	18,75	20,50
Marche	26,46	25,22	23,20
Lazio	27,46	27,68	29,50
Abruzzo	24,99	23,23	24,50
Molise	-	-	-
Campania	38,46	37,17	35,60
Puglia	29,50	26,66	27,90
Basilicata	23,87	20,56	24,80
Calabria	27,36	25,92	27,90
Sicilia	30,49	26,20	29,60
Sardegna	28,76	25,20	29,20



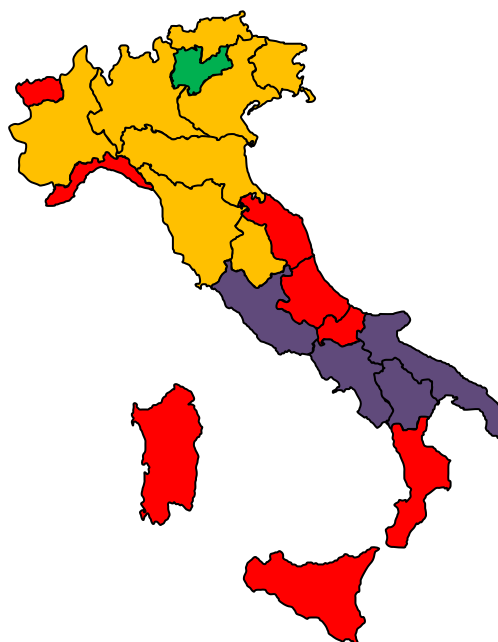
Indicatore 18.1.1 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≤ 25,00%	25,01% – 30,00%	> 30,00% e in diminuzione	> 30,00% e non in diminuzione



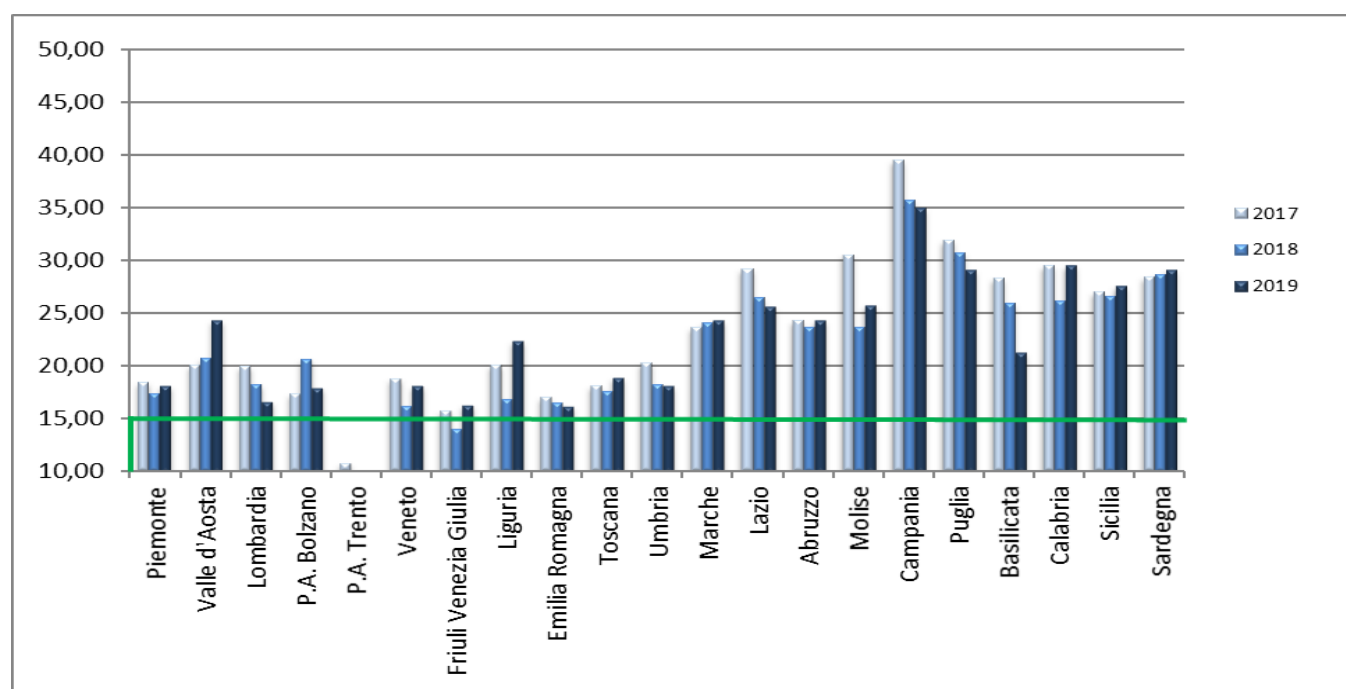
18.1.2. Percentuale parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	18,52	17,43	18,10
Valle d'Aosta	20,08	20,80	24,30
Lombardia	20,02	18,24	16,60
P.A. Bolzano	17,33	20,70	17,90
P.A. Trento	10,79	10,00	9,00
Veneto	18,79	16,23	18,10
Friuli Venezia Giulia	15,78	14,00	16,30
Liguria	20,07	16,84	22,40
Emilia Romagna	17,02	16,49	16,20
Toscana	18,16	17,55	18,90
Umbria	20,27	18,21	18,10
Marche	23,73	24,13	24,30
Lazio	29,28	26,50	25,60
Abruzzo	24,31	23,73	24,40
Molise	30,51	23,74	25,80
Campania	39,59	35,75	35,00
Puglia	31,92	30,80	29,10
Basilicata	28,38	25,97	21,30
Calabria	29,56	26,20	29,60
Sicilia	27,06	26,61	27,60
Sardegna	28,44	28,70	29,10



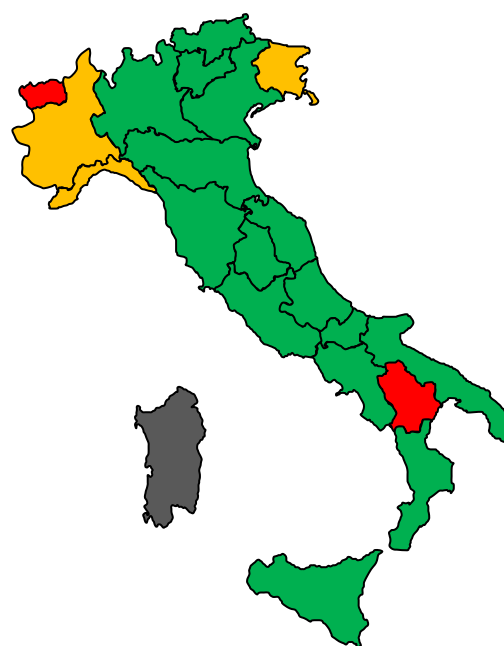
Indicatore 18.1.2 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≤ 15,00%	15,01% – 20,00%	> 20,00% e in diminuzione	> 20,00% e non in diminuzione



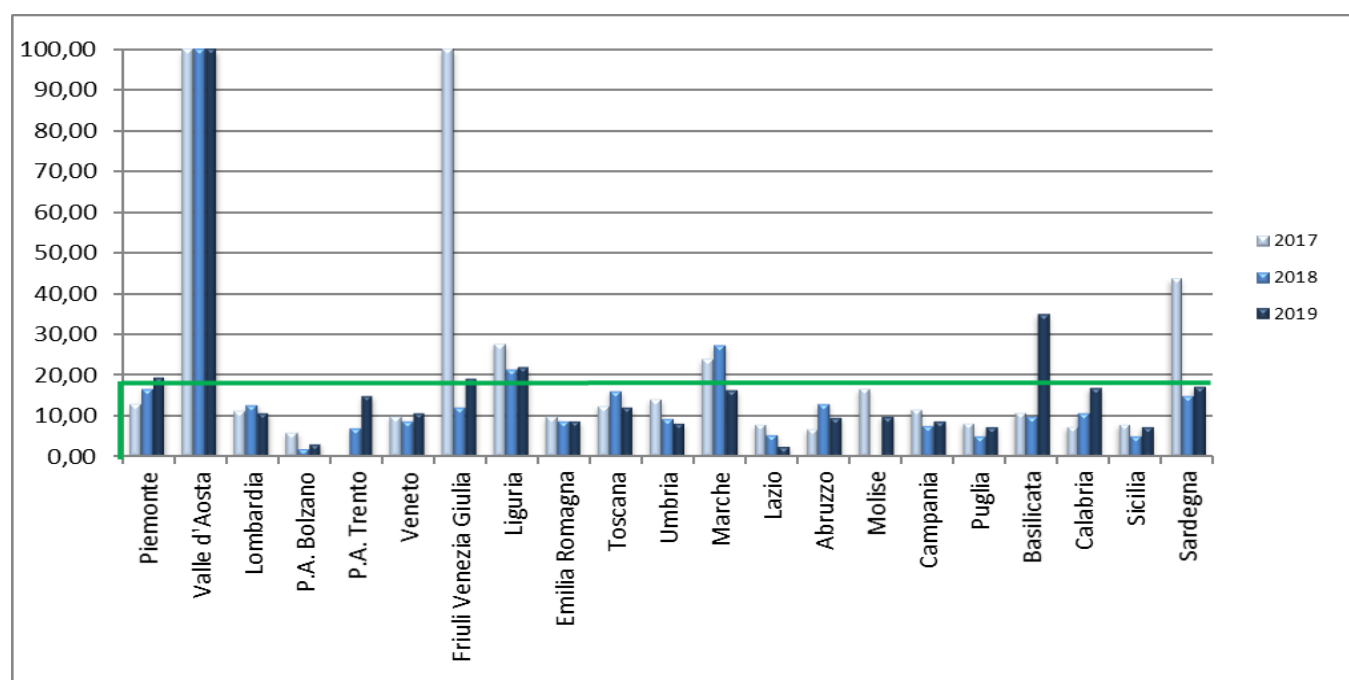
18.2. Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	12,99	16,70	19,56
Valle d'Aosta	100,00	100,00	100,00
Lombardia	11,46	12,90	10,75
P.A. Bolzano	6,12	2,20	3,33
P.A. Trento	0,00	7,10	15,00
Veneto	10,06	8,80	10,73
Friuli Venezia Giulia	100,00	12,30	19,40
Liguria	27,85	21,60	22,09
Emilia Romagna	9,86	8,70	8,86
Toscana	12,44	16,10	12,12
Umbria	14,06	9,30	8,33
Marche	24,18	27,40	16,39
Lazio	8,10	5,40	2,67
Abruzzo	6,85	13,00	9,68
Molise	16,70	-	10,00
Campania	11,66	7,60	8,71
Puglia	8,36	5,30	7,55
Basilicata	10,71	10,00	35,00
Calabria	7,55	10,80	17,04
Sicilia	8,06	5,10	7,43
Sardegna	43,93	15,00	17,24



Indicatore 18.2 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≤18,00%	18,01% - 26,00%	> 26,00% e in diminuzione	> 26,00% e non in diminuzione	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



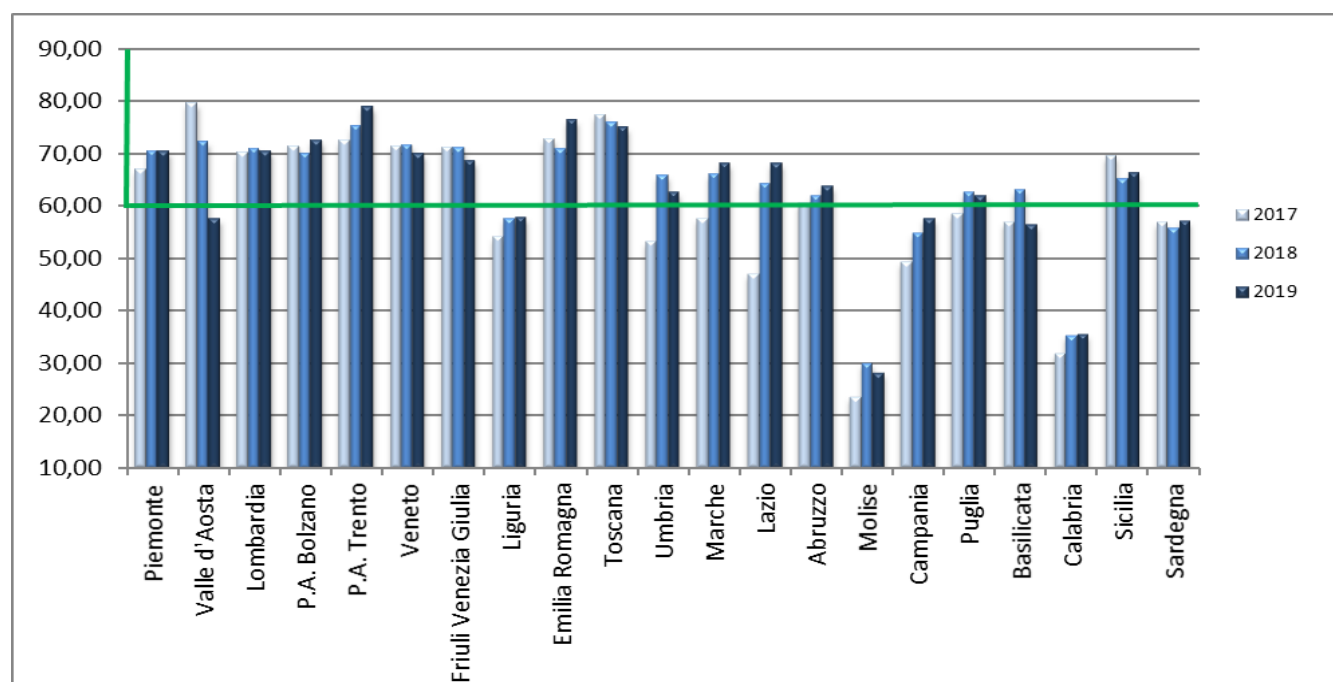
19. Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	66,80	70,26	70,37
Valle d'Aosta	79,49	72,10	57,43
Lombardia	70,14	70,84	70,33
P.A. Bolzano	71,37	69,81	72,37
P.A. Trento	72,43	75,11	78,96
Veneto	71,31	71,51	69,97
Friuli Venezia Giulia	71,11	71,15	68,53
Liguria	54,06	57,57	57,63
Emilia Romagna	72,70	70,85	76,27
Toscana	77,22	75,77	74,90
Umbria	53,02	65,74	62,44
Marche	57,55	66,06	68,09
Lazio	46,89	64,21	68,07
Abruzzo	60,53	61,79	63,80
Molise	23,47	29,84	28,06
Campania	49,29	54,69	57,54
Puglia	58,31	62,61	61,90
Basilicata	56,90	63,01	56,25
Calabria	31,84	35,22	35,53
Sicilia	69,46	65,06	66,22
Sardegna	56,84	55,66	56,99



Indicatore 19 - Anno 2019

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≥ 60,00%	38,00% – 59,99%	<38,00% e in aumento	<38,00% e non in aumento



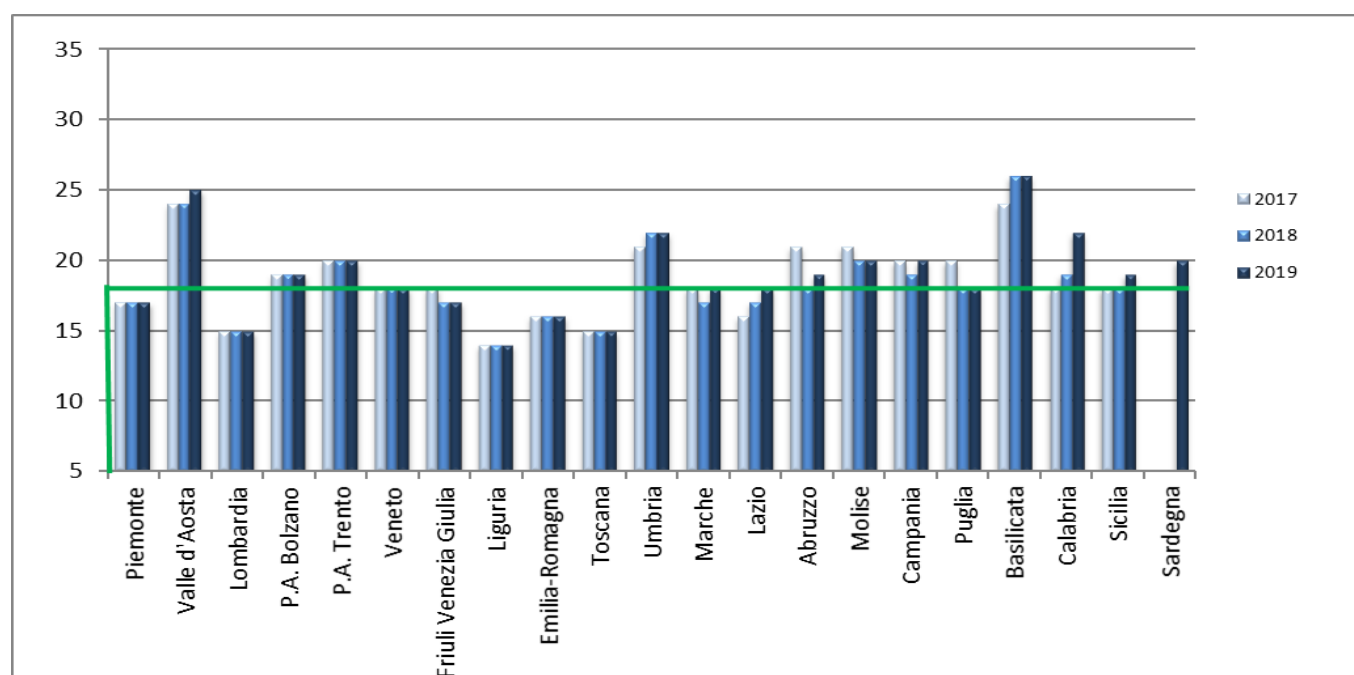
21. Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)

Regione	2017	2018	2019
Piemonte	17	17	17
Valle d'Aosta	24	24	25
Lombardia	15	15	15
P.A. Bolzano	19	19	19
P.A. Trento	20	20	20
Veneto	18	18	18
Friuli Venezia Giulia	18	17	17
Liguria	14	14	14
Emilia-Romagna	16	16	16
Toscana	15	15	15
Umbria	21	22	22
Marche	18	17	18
Lazio	16	17	18
Abruzzo	21	18	19
Molise	21	20	20
Campania	20	19	20
Puglia	20	18	18
Basilicata	24	26	26
Calabria	18	19	22
Sicilia	18	18	19
Sardegna	-	-	20



Indicatore 21 - Anno 2019

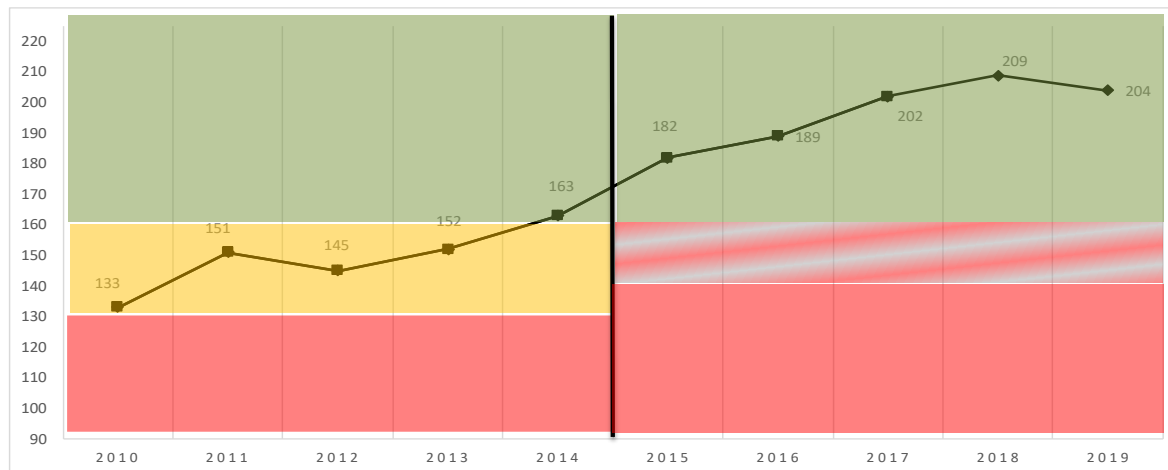
Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≤18	19 - 21	22 - 25	≥26	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



3.4 Le performance regionali: il Rosone e la Griglia LEA

REGIONE ABRUZZO

La valutazione finale per il 2019, si attesta per la Regione Abruzzo su un punteggio pari a 204 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo.



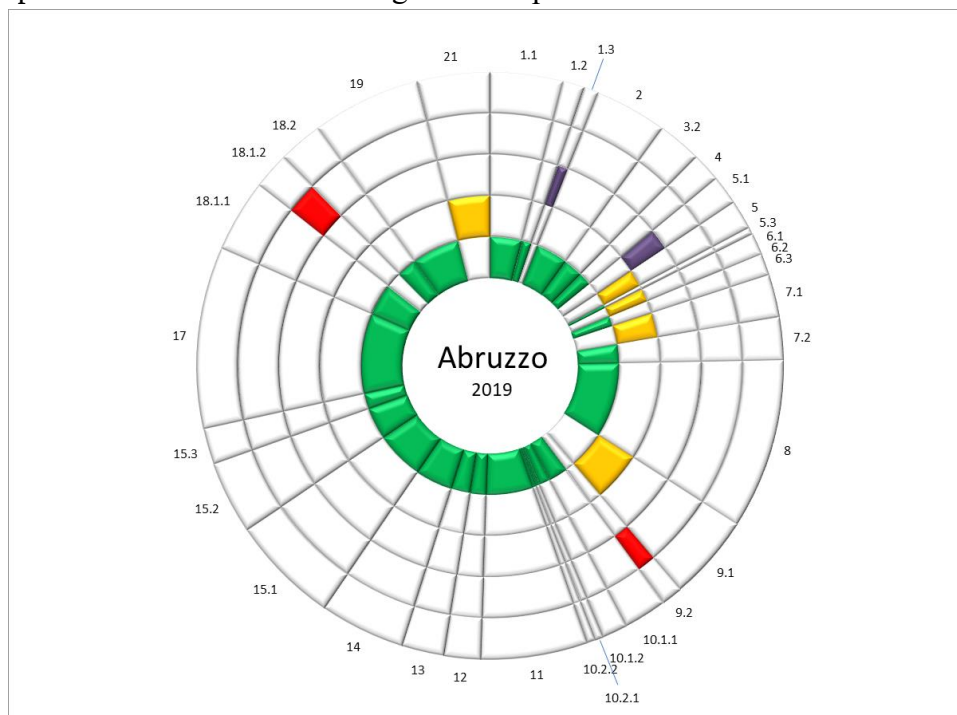
Valutazione (fino all'anno 2014 compreso)

	Intervallo
Adempiente	≥ 160
Adempiente con impegno su alcuni indicatori	≥ 130 e < 160
Critica	< 130

Valutazione (a partire dall'anno 2015)

	Intervallo
Adempiente	≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)
Inadempiente	< 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

ABRUZZO Griglia LEA 2019

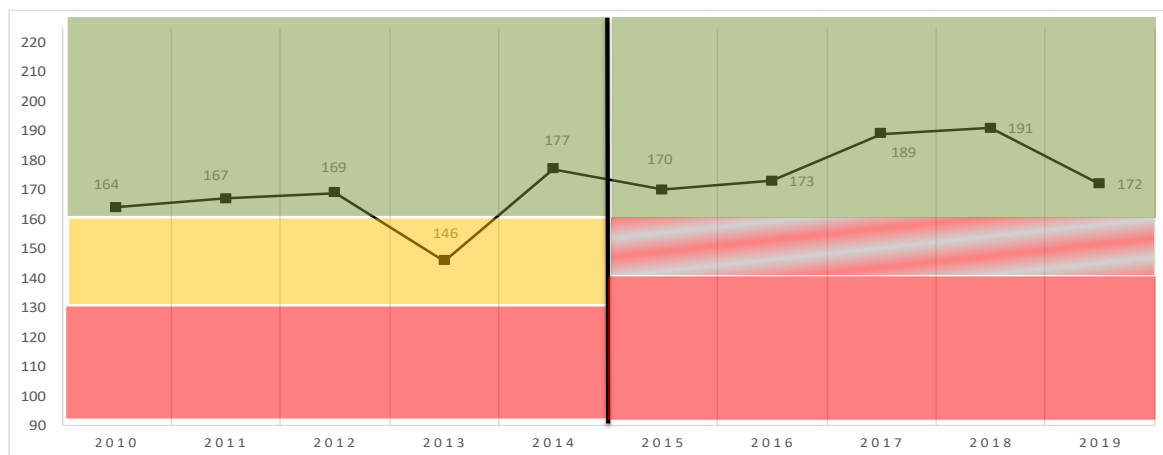
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	95,04%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			55,3%		
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=9				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 42,67 (39,78 – 45,62) valore atteso 2012 (IC95%): 40,9 (20,0 – 61,7) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 38,41 (36,17 - 40,64) valore atteso 2012 (IC95%): 45,1 (34,8 - 55,3)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,30%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4			99,8 controlli Prev 0,04 in diminuzione 10%		
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4		99,76%, prevalenza 0,09% >80% di inserimenti in SANAN			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,28				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3		97,80%			
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0		Indicatore sospeso per l'anno 2019			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, cereali, olio; categoria vino pari al 90%				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	0,59		189,05			
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (> 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	327,81				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	3,86%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17		6,31			
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			5,58		
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,54				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,26				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,77				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,58				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,67				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	90%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,8				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	14,97				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	131,58				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	4,52				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	51,07				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,12				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	24,5%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50			24,40%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	9,7%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età <65) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	63,80%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		19			

Si segnalano delle criticità per gli indicatori:

- *Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti*
- *Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti.*

REGIONE BASILICATA

La valutazione finale per il 2019, si attesta per la Regione Basilicata su un punteggio pari a 172 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo.



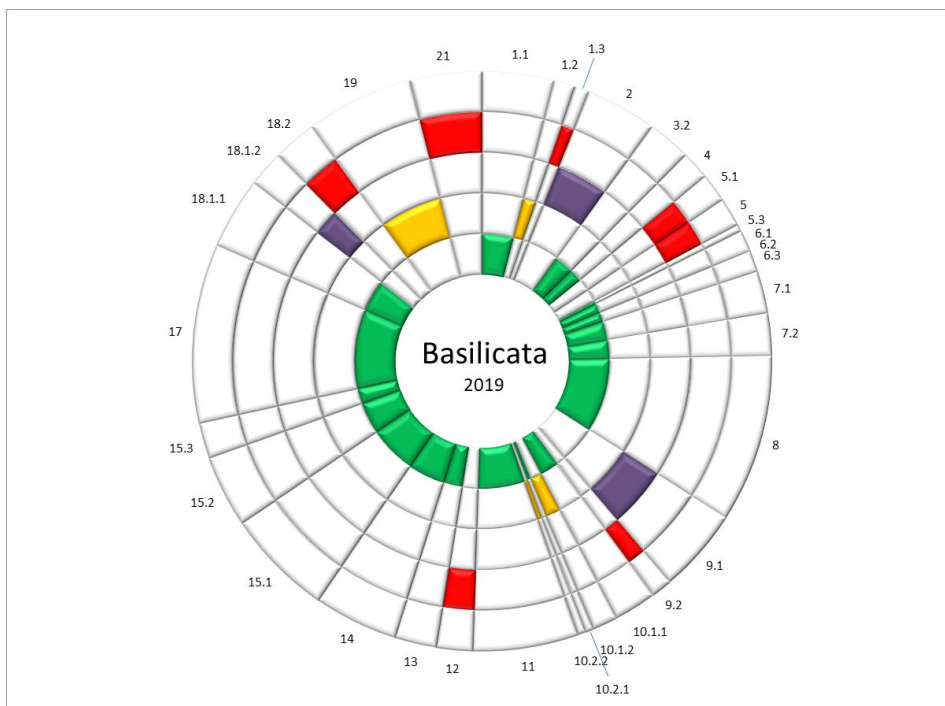
Valutazione (fino all'anno 2014 compreso)

	Intervallo
Adempiente	≥ 160
Adempiente con impegno su alcuni indicatori	≥ 130 e < 160
Critica	< 130

Valutazione (a partire dall'anno 2015)

	Intervallo
Adempiente	≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)
Inadempiente	< 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

BASILICATA Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		92,57%			
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2				58,5%	
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1			score=6		
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 47,04 (43,68 - 50,43) valore atteso 2012 (IC95%): 51,6 (39,0 - 64,2) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 46,58 (44,18 - 48,98) valore atteso 2012 (IC95%): 46,7 (43,9 - 49,4)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	8,53%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBG bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4				100%, prev 0,16% in aumento.	
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina, OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4				99,73% prevalenza 0,86% in aumento >80% di inserimenti in SANAN	
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 4,75				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNRI) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep. 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 853/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0	Indicatore sospeso per l'anno 2019				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	>90% in tutte le categorie previste				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	85,14				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCD e scompenso cardiaco	0,59	294,36				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	4,14%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17			1,37		
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29				1,29	
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,7				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,19				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,9				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,37				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	2,77				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50				28,0%	
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6,57				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	15,51				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	122,71				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	3,49				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	66,23				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2018-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,17				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	24,8%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50			21,3%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61				35,0%	
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >=65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	56,25%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1				26	

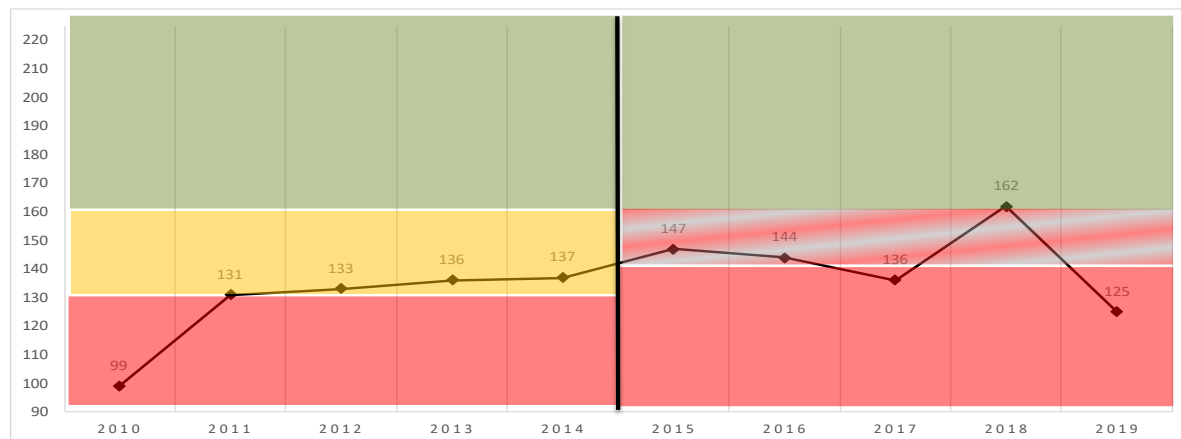
Nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

Le criticità sono relative agli indicatori:

- *Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni);*
- *MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina;*
- *MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovis-caprina, bovina e bufalina;*
- *Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti;*
- *Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT;*
- *Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN;*
- *Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti).*

REGIONE CALABRIA

La valutazione finale per il 2019, si attesta per la Regione Calabria su un punteggio pari a 125 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta sotto la soglia di adempienza.



Valutazione (fino all'anno 2014 compreso)

Intervallo

Adempiente

≥ 160

Adempiente con impegno su alcuni indicatori

≥ 130 e < 160

Critica

< 130

Valutazione (a partire dall'anno 2015)

Intervallo

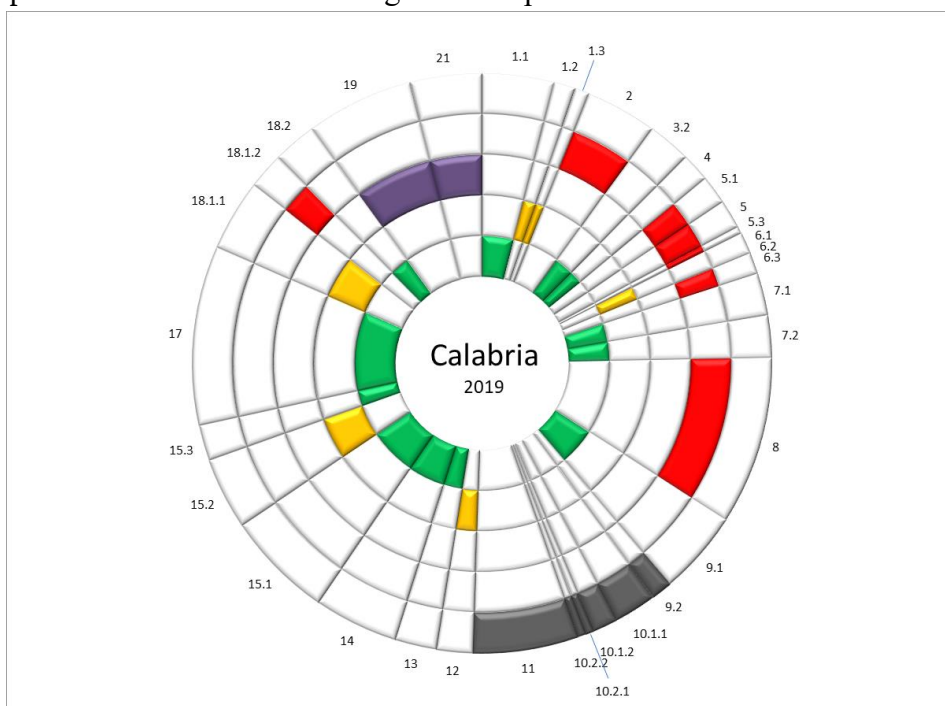
Adempiente

≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)

Inadempiente

< 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

CALABRIA Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				Validità del dato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte>=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	93,08%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2	61,80%				
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1				score=2	
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 42,26 (39,36 – 45,22) valore atteso 2012 (IC95%): 45,6 (41,8 – 49,5) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 43,86 (41,65 - 46,07) valore atteso 2012 (IC95%): 42,1 (39,3 - 44,9)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,47%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4				97,04%, prev. 0,35% in diminuzione	
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4				94,55%, prevalenza 0,39 in diminuzione >80% di inserimenti in SANAN	
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1				66,6% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 2	
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3		94,1%			
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep. 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DCSAN n. 15/08 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi di produzione, di trasformazione e di distribuzione	0			Indicatore sospeso per l'anno 2019		
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3				> 100% nelle categorie frutta ed ortaggi, pari al 74% per i cereali, pari al 40% per olio. Per la classe vino non sono stati eseguiti campioni	
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59 0,59	103,46 261,05				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35				1,16%	
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	10,65				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			5,61	La copertura del flusso informativo STS.24 per l'anno 2019 è pari a 92,19% (inferiore rispetto alla soglia di adempimento pari al 95% definita nell'ambito dell'adempimento C "Obblighi informativi statistici"). La qualità del flusso informativo STS.24 per l'anno 2019 è pari a 1,84 (inferiore rispetto alla soglia di sufficienza pari a 1,90 definita nell'ambito dell'adempimento C "Obblighi informativi statistici").	
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,73				La copertura del flusso informativo STS.24 per l'anno 2019 è pari a 92,19% (inferiore rispetto alla soglia di adempimento pari al 95% definita nell'ambito dell'adempimento C "Obblighi informativi statistici"). La qualità del flusso informativo STS.24 per l'anno 2019 è pari a 1,84 (inferiore rispetto alla soglia di sufficienza pari a 1,90 definita nell'ambito dell'adempimento C "Obblighi informativi statistici").
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35			0,06		
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,66				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12			0,12		
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,11				La copertura del flusso informativo STS.24 per l'anno 2019 è pari a 92,19% (inferiore rispetto alla soglia di adempimento pari al 95% definita nell'ambito dell'adempimento C "Obblighi informativi statistici"). La qualità del flusso informativo STS.24 per l'anno 2019 è pari a 1,84 (inferiore rispetto alla soglia di sufficienza pari a 1,90 definita nell'ambito dell'adempimento C "Obblighi informativi statistici").
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50		65,0%			
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,38				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	21,31				
15	Ospedale	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	122,39				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1		7,09			
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	62,26				
17	Ospedale	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario	2,5	0,13				
18	Ospedale	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1		27,90%			
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50				29,60%	
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	17,00%				
19	Ospedale	19 Percentuale di pazienti (età >65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5			35,53%		
21	Emergenza	21 Intervallu Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1			22		

Nell'anno 2019 si rilevano delle criticità nel livello di assistenza della prevenzione, ed in particolare:

- nell'area screening per l'indicatore *Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto*, come già rilevato dal 2012
- nella sanità animale e alimentare per gli indicatori *MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina; MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovis-caprina, bovina e bufalina; ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana; CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE*.

Per il livello di assistenza distrettuale, le criticità sono relative all'indicatore:

- *Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI*

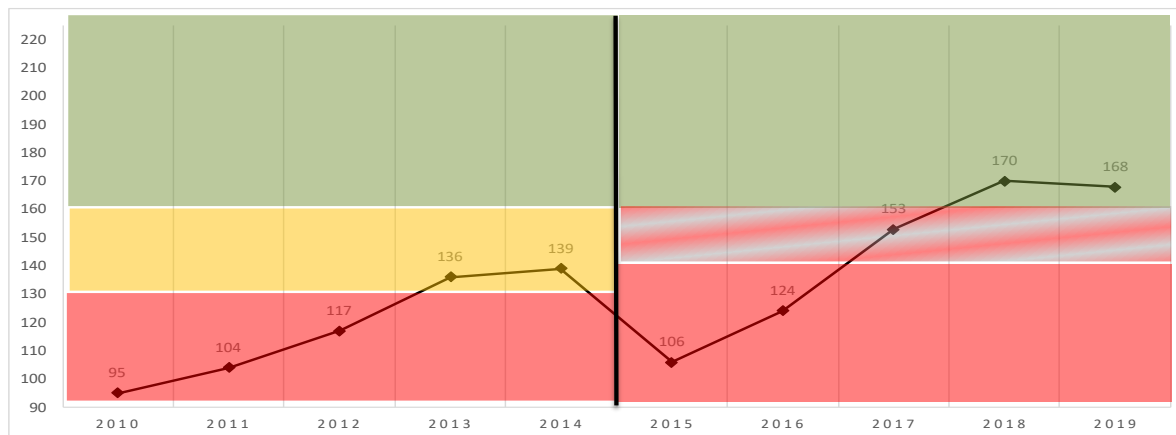
Per l'ospedaliera è critico l'indicatore:

- *Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti.*

Il punteggio molto basso e in peggioramento rispetto all'anno precedente è dovuto in particolar modo alle carenze informative quali l'insufficienza della qualità dei flussi informativi STS.24, HSP.12 e HSP.13 e della copertura del flusso informativo CEDAP.

REGIONE CAMPANIA

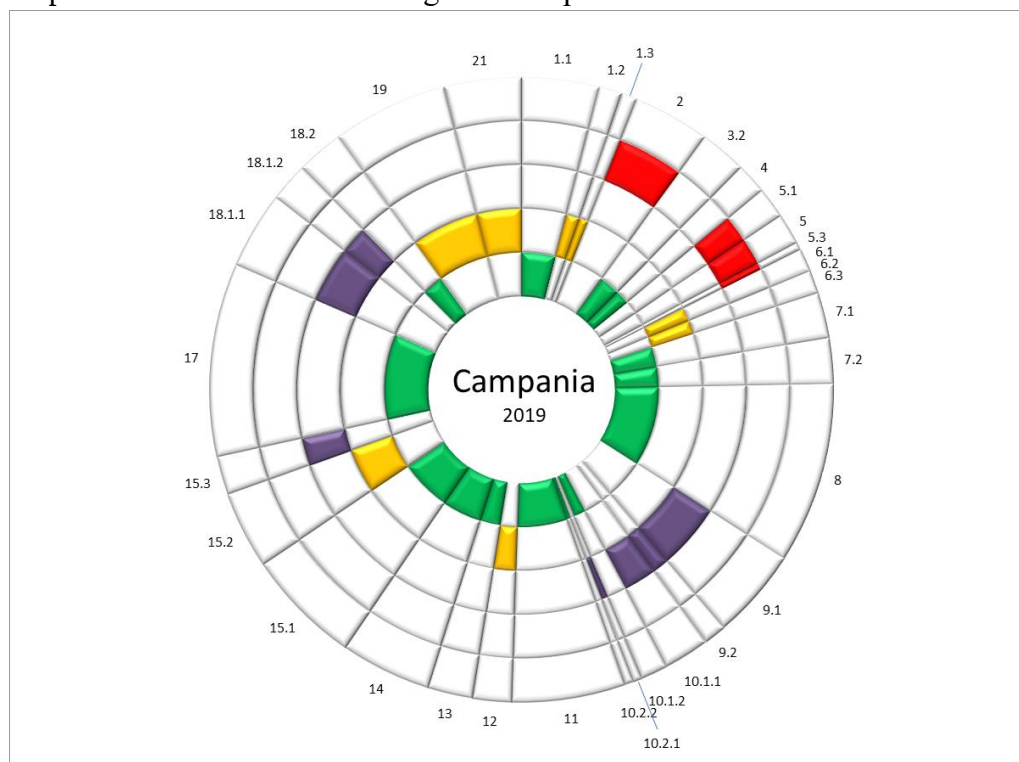
La valutazione finale per il 2019, si attesta per la Regione Campania su un punteggio pari a 168 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo.



Valutazione (fino all'anno 2014 compreso)	Intervallo
Adempiente	≥ 160
Adempiente con impegno su alcuni indicatori	≥ 130 e < 160
Critica	< 130

Valutazione (a partire dall'anno 2015)	Intervallo
Adempiente	≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione < 3)
Inadempiente	< 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione < 3)

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

CAMPANIA Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >= 95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		94,67%			
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2		62,1%			
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1				score=3	
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 44,35 (42,64 - 46,05) valore atteso 2012 (IC95%): 50,8 (47,2 - 54,4)			DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 56,36 (54,04 - 58,66) valore atteso 2012 (IC95%): 46,0 (38,4 - 56,5)	
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,68%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4				Bov 100%, prev. 0,78% in aumento Buf. 100%, prev. 9,23% in aumento	
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4				99,92%, prevalenza 8,56% in aumento >80% di inserimenti in SANAN	
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1				93,0% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 2.81	
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3		96,80%			
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 853/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGSA N n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0		Indicatore sospeso per l'anno 2019			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992): percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3			> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; nella classe dei cereali pari al 78%		
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	122,02				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	299,91				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	2,50%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17			1,54		
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			1,55		
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59			0,26		
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,32				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12			0,4		
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,51				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,04				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50		72,0%			
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	7,06				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	11,32				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	139,6				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1		9,38			
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5			105,75		
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,17				
18	Ospedaliera	18.1 .1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >= 1000 parti	1			35,6%		
		18.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50			35,0%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	8,7%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5		57,54%			
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		20			

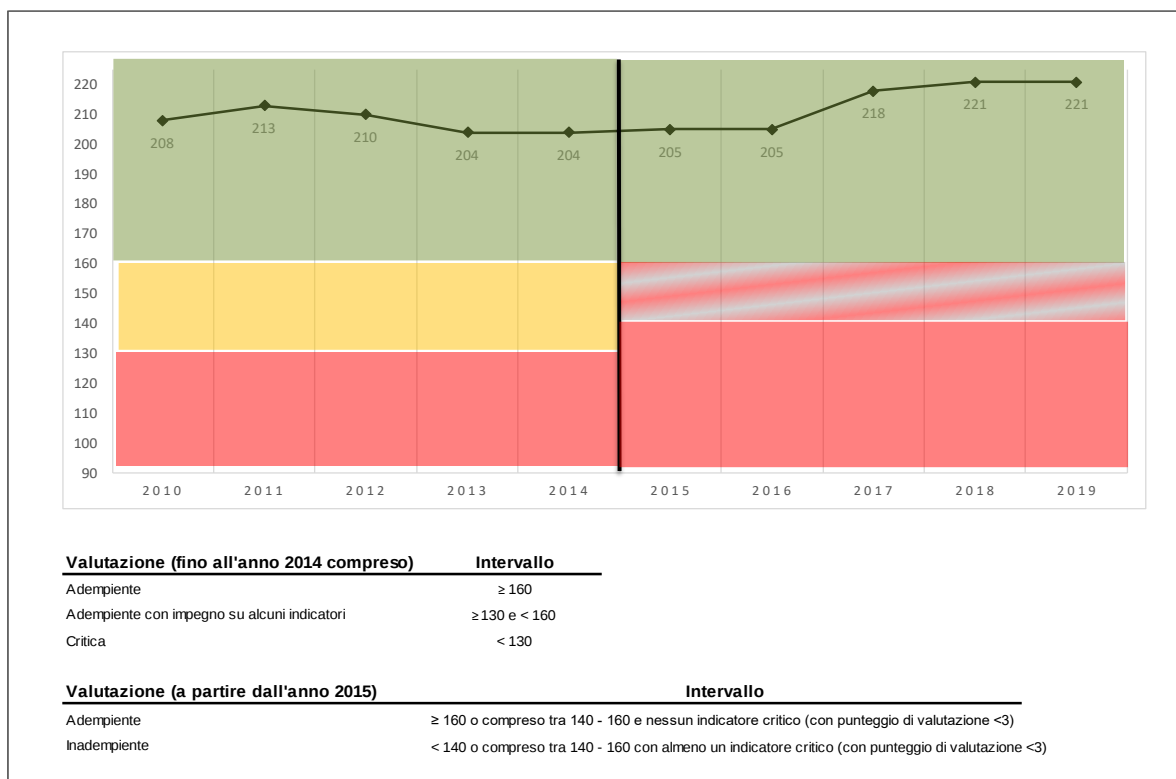
Nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

Nel livello di assistenza della prevenzione le criticità sono relative a:

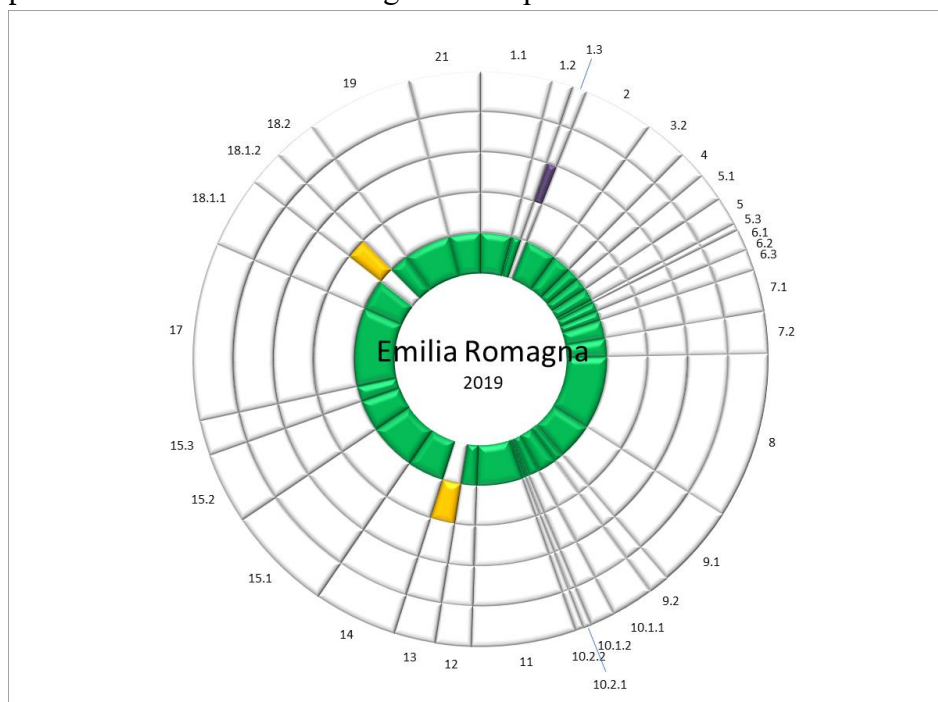
- *Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto come già rilevato dal 2012*
- *per la sanità animale: MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina; MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovis-caprina, bovina e bufalina e ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana.*

REGIONE EMILIA ROMAGNA

La valutazione finale per il 2019, si attesta per la Regione Emilia Romagna su un punteggio pari a 221 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positiva.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

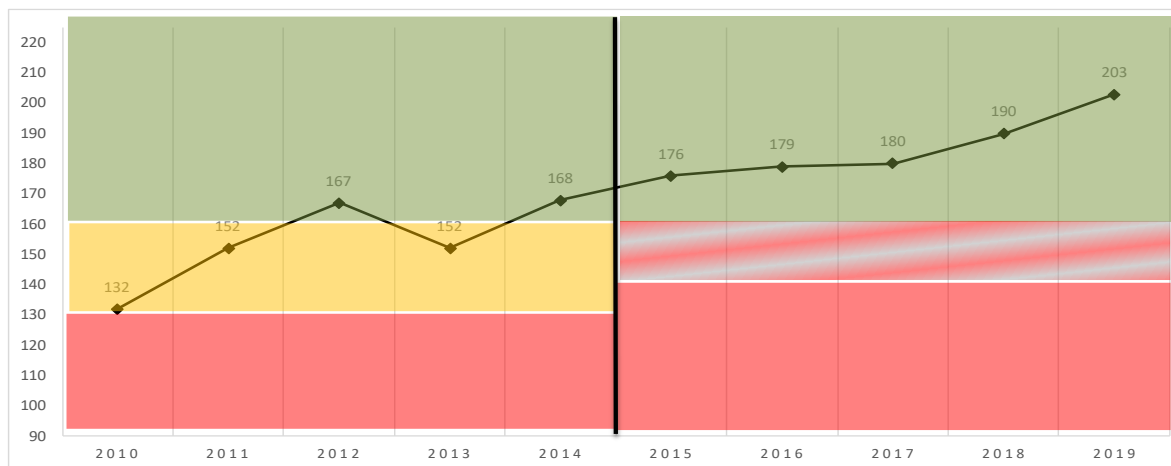
EMILIA ROMAGNA Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	95,14%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			57,4%		
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=15				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 38,87 (37,04 – 40,73) valore atteso 2012 (IC95%): 41,8 (37,1 – 46,6) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 39,84 (38,02 - 41,65) valore atteso 2012 (IC95%): 38,3 (31,1 - 45,5)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	9,30%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBG bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indeenni)	0,4	UI				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indeenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	> 99,8% di allevamenti controllati Mantenimento della qualifica di UI				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 4,30				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DG SAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0	Indicatore sospeso per l'anno 2019				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitofarmaci negli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	>= 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino: per la classe dei cereali pari al 92%				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	0,59	97,02				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	339,17				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	3,58%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	15,64				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	15,55				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,53				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,52				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,66				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	1,12				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	2,01				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	91%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59		7,57			
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	21,52				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	131,67				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	1,95				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	28,62				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,19				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	18,2%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50		16,2%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	8,9%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età <65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	76,27%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	16				

Nell'anno 2019 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera. Non si registrano criticità.

REGIONE LAZIO

La valutazione finale per il 2019, si attesta per la Regione Lazio su un punteggio pari a 203 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in costante miglioramento, ad esclusione della flessione registrata nel 2013.



Valutazione (fino all'anno 2014 compreso)

Intervallo

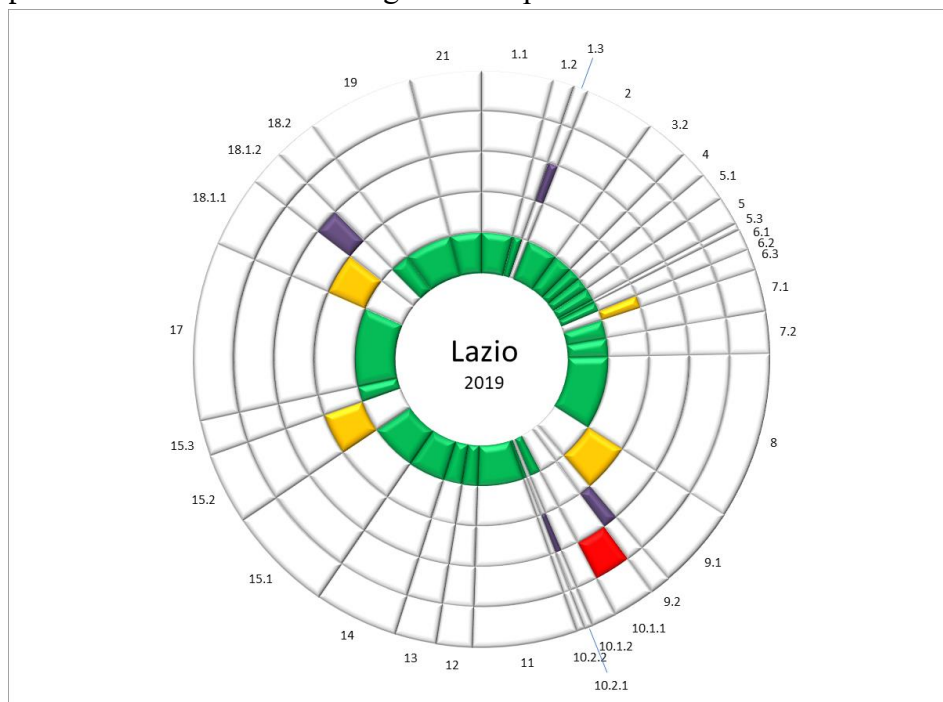
Adempiente	≥ 160
Adempiente con impegno su alcuni indicatori	≥ 130 e < 160
Critica	< 130

Valutazione (a partire dall'anno 2015)

Intervallo

Adempiente	≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)
Inadempiente	< 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

LAZIO Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	95,71%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			52,70%		
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=9				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 39,26 (37,42 – 41,13) valore atteso 2012 (IC95%): 41,0 (36,6 – 45,4) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 39,65 (37,74 - 41,57) valore atteso 2012 (IC95%): 41,1 (28,6 - 53,6)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,4%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100%, prev. 0,09% in diminuzione 10%				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	Acquisizione della qualifica Bruc BB 2018, Bruc OC 2014.				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,17				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 853/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DG SAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0	Indicatore sospeso per l'anno 2019				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari negli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1982); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3		≥ 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; pari al 71% nella classe dei cereali			
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	0,59	108,38				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	282,77				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	2,12%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17		7,20			
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			5,92		
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59				0,37	
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,22				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12			0,45		
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,46				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	2,62				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	85,0%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,66				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	12,64				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	122,89				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1		9,69			
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	63,26				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,15				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1		29,5%			
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50			25,6%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	2,7%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	68,07%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	18				

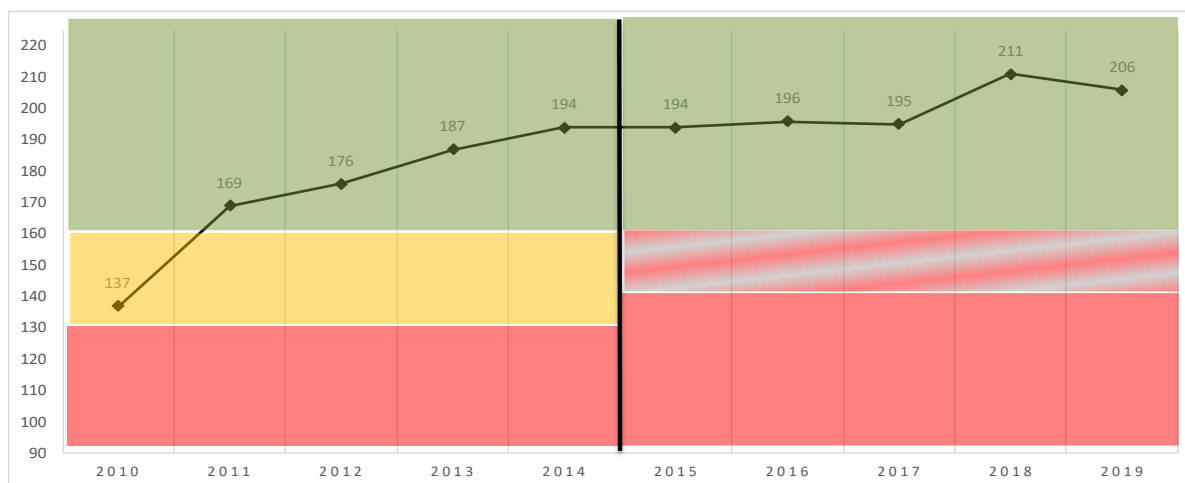
Nell'anno 2019 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

Si rilevano delle criticità nel livello di assistenza distrettuale, relativamente all'indicatore:

- *Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti.*

REGIONE LIGURIA

La valutazione finale per il 2019, si attesta per la Regione Liguria su un punteggio pari a 206 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo.



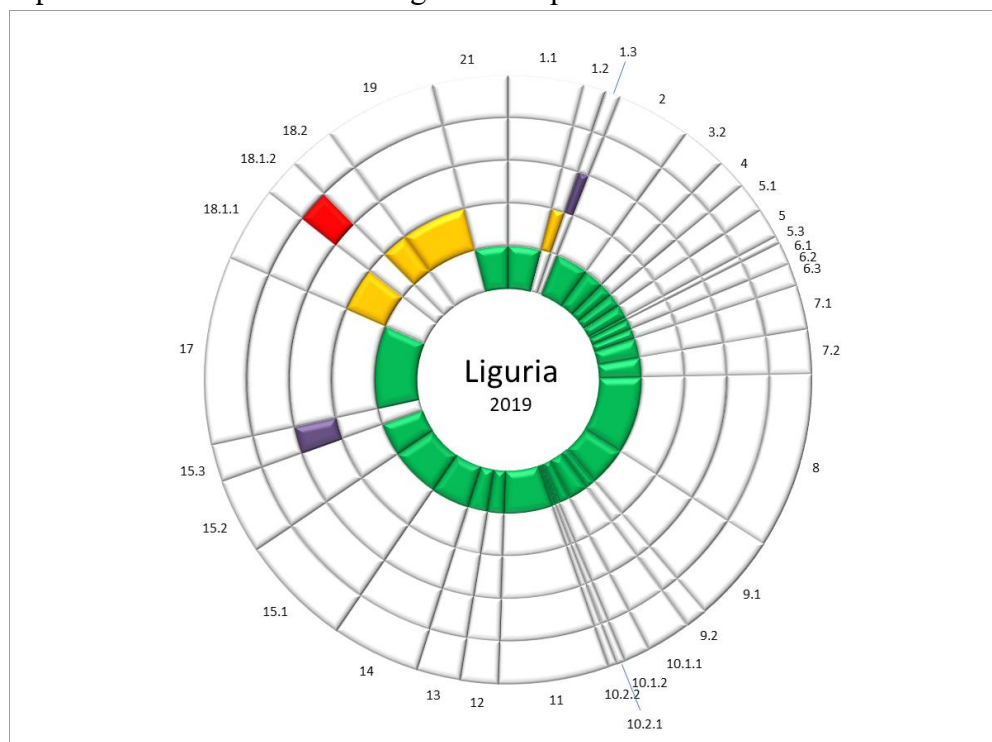
Valutazione (fino all'anno 2014 compreso)

	Intervallo
Adempiente	≥ 160
Adempiente con impegno su alcuni indicatori	≥ 130 e < 160
Critica	< 130

Valutazione (a partire dall'anno 2015)

	Intervallo
Adempiente	≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)
Inadempiente	< 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

LIGURIA_Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		93,02%			
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			53,0%		
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=9				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 36,02 (33,18 – 38,97) valore atteso 2012 (IC95%): 34,8 (28,1 – 41,5) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 39,28 (37,02 - 41,53) valore atteso 2012 (IC95%): 36,1 (27,9 - 44,2)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,58%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBG bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	UI				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	Mantenimento della qualifica di UI				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,03				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 853/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0		Indicatore sospeso per l'anno 2019			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitofarmaci negli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; nella classe dei cereali pari al 80%				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	0,59	78,37				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (> 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	238,57				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	3,22%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	14,4				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	15				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,79				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,37				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	1,02				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,78				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,41				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	91%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,59				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	20,35				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	141,68				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	4,87				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5			118,68		
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,17				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1		30,0%			
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50				22,4	
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61		22,1%			
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5		57,63%			
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	14				

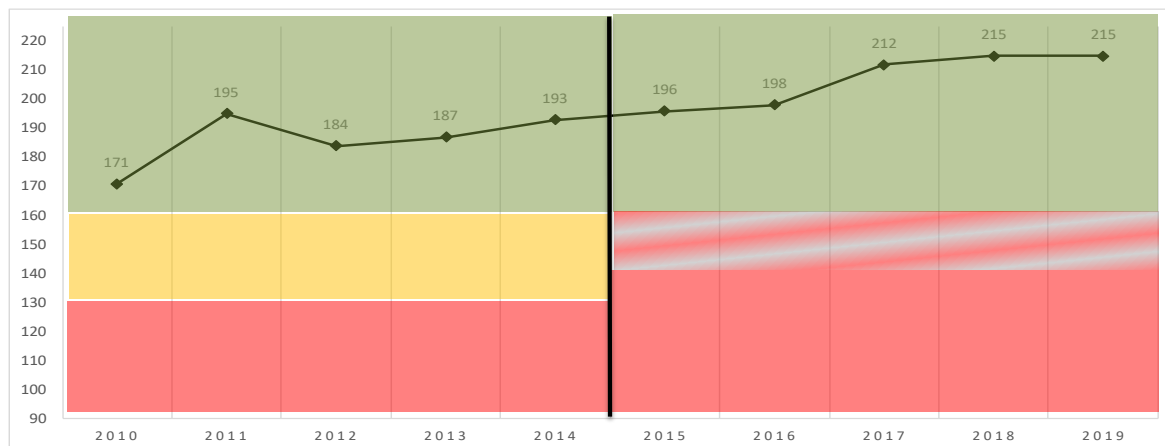
Nell'anno 2019 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

Si rilevano criticità relativamente all'indicatore:

- *Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti.*

REGIONE LOMBARDIA

La valutazione finale per il 2019, si attesta per la Regione Lombardia su un punteggio pari a 215 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e in tendenziale incremento nel trend considerato.



Valutazione (fino all'anno 2014 compreso)

Intervallo
Adempiente
Adempiente con impegno su alcuni indicatori
Critica

≥ 160

≥ 130 e < 160

< 130

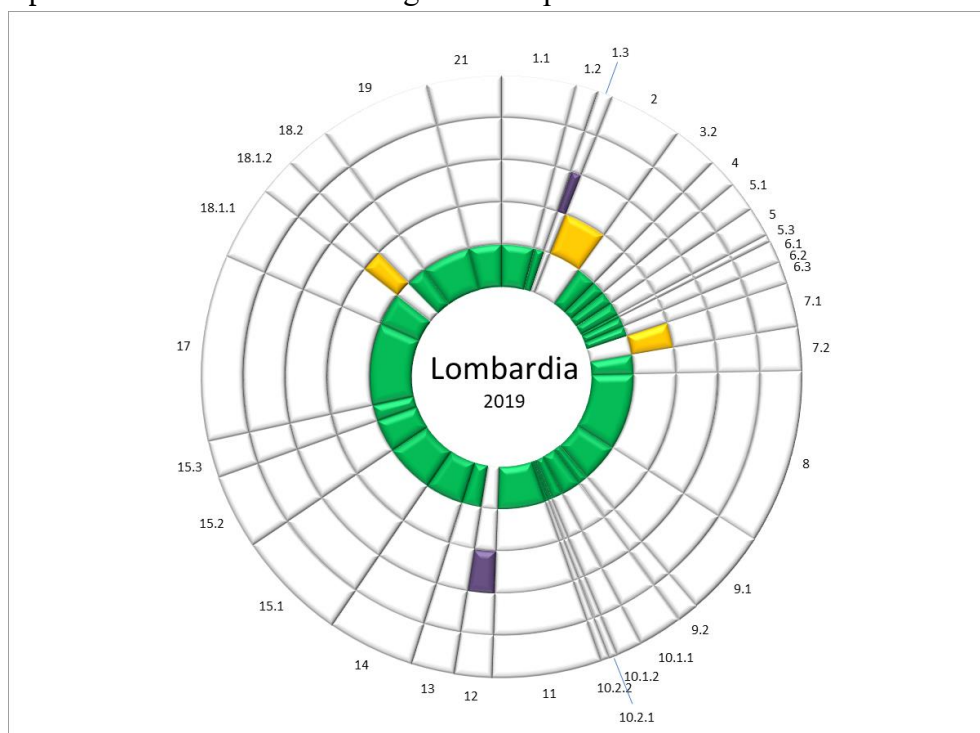
Valutazione (a partire dall'anno 2015)

Intervallo
Adempiente
Inadempiente

≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)

< 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

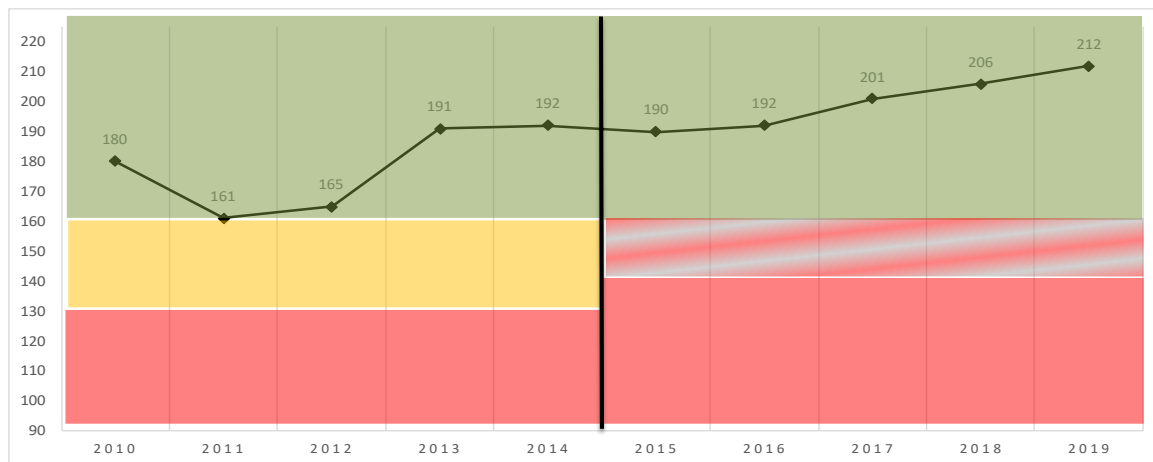
LOMBARDIA_Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	95,52%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			49,9%		
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1		score=7			
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): valore atteso 2012 (IC95%): DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 33,60 (32,16 - 35,03) valore atteso 2012 (IC95%): 37,2 (33,5 - 40,9)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	6,00%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	UI				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	> 99,8% di allevamenti controllati Mantenimento della qualifica di UI				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 4,05				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	99,7%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0		Indicatore sospeso per l'anno 2019			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59		188,3			
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	318,51				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	2,66%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	38,92				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	25,84				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,81				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,43				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,89				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,8				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	2,68				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50			48,0%		
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	7,26				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	17,32				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	118,52				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	1,16				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	9,32				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,17				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	17,5%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50		16,6%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	10,7%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	70,33%				
21	Emergenza	21 Intervallu Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	15				

Nell'anno 2019 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera. Non si registrano criticità.

REGIONE MARCHE

La valutazione finale per il 2019, si attesta per la Regione Marche su un punteggio pari a 212 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo.



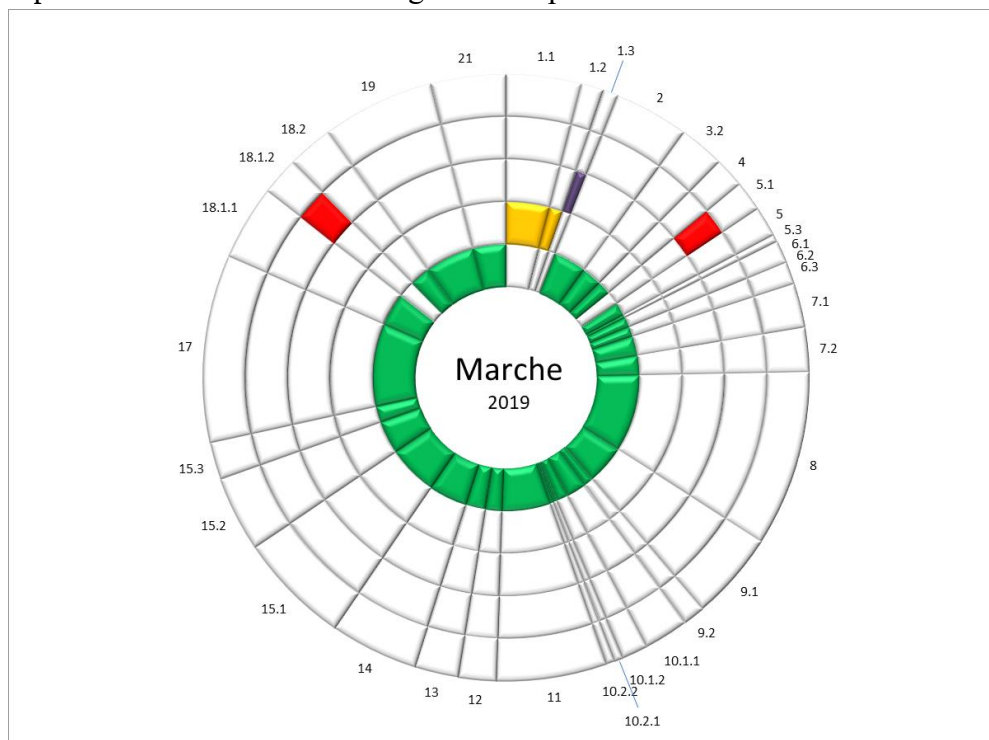
Valutazione (fino all'anno 2014 compreso)

	Intervallo
Adempiente	≥ 160
Adempiente con impegno su alcuni indicatori	≥ 130 e < 160
Critica	< 130

Valutazione (a partire dall'anno 2015)

	Intervallo
Adempiente	≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)
Inadempiente	< 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

MARCHE_Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte >92%			
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		93,71%			
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			56,9%		
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=9				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 41,40 (37,06 – 45,89) valore atteso 2012 (IC95%): 36,3 (31,1 – 41,5) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 35,16 (33,01 - 37,32) valore atteso 2012 (IC95%): 39,3 (29,4 - 49,2)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,1%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indeenni)	0,4				100%, prev. 1,16% in aumento	
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indeenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	> 99,8% di allevamenti controllati Mantenimento della qualifica di UI				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 4,09				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DG SAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0		Indicatore sospeso per l'anno 2019			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitofarmaci negli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	≥ 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; per la classe dei cereali pari al 94%				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	0,59	77,5				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	263,01				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	3,35%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	14,29				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	15,73				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,65				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,27				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,72				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,6				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,57				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	95,0%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,47				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	16,15				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	132,31				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	2,6				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	84,43				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,14				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	23,2%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50				24,3%	
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	16,4%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età <65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	68,09%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	18				

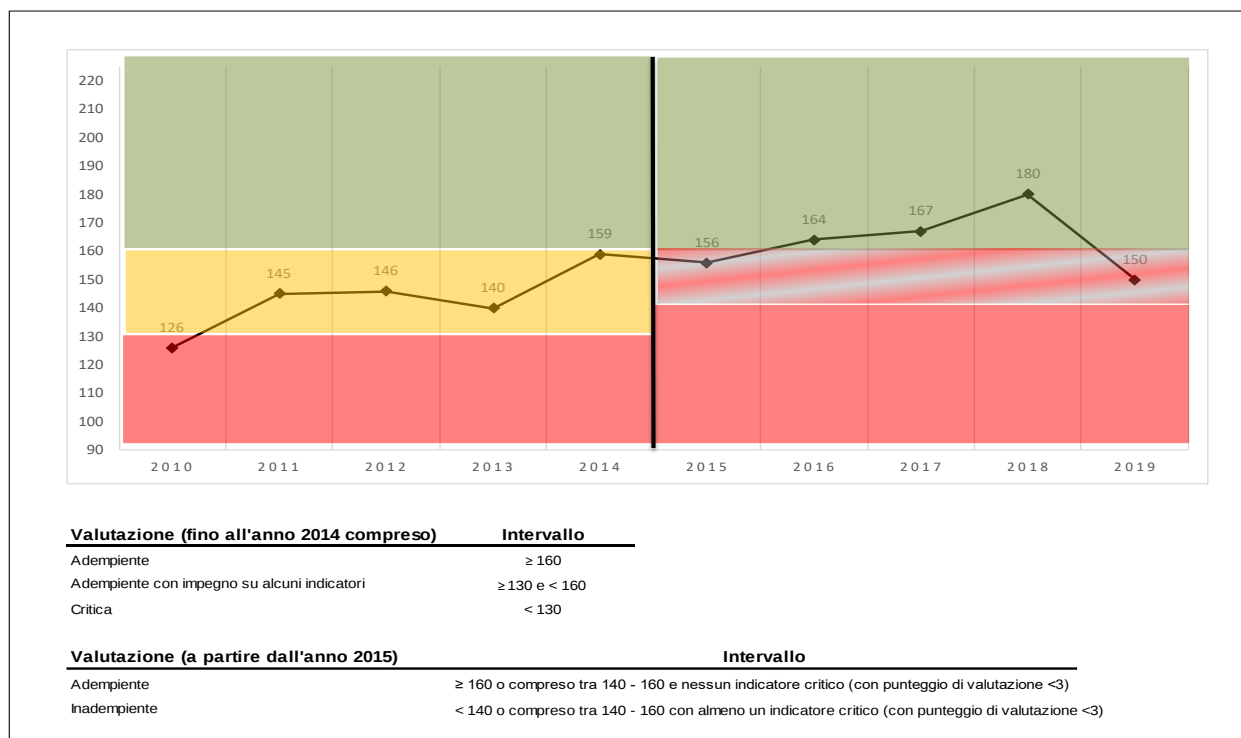
Nell'anno 2019 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

Si rilevano delle criticità negli indicatori:

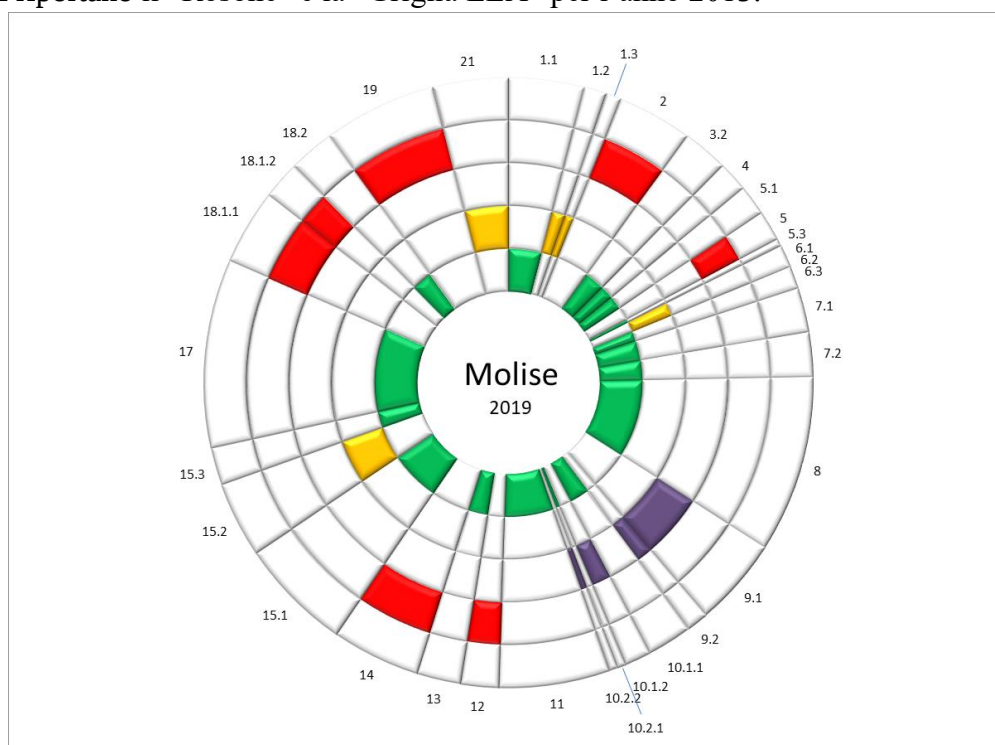
- *MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina*
- *Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti.*

REGIONE MOLISE

La valutazione finale per il 2019, si attesta per la Regione Molise su un punteggio pari a 150 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta sotto la soglia di adempienza.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

MOLISE_Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		93,39%			
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2		65,4%			
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1				score=3	
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 44,86 (40,38 – 49,43) valore atteso 2012 (IC95%): 41,9 (29,7 – 54,1) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 48,70 (46,23 - 51,17) valore atteso 2012 (IC95%): 49,8 (43,4 - 56,3)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,1%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100%, prev. 0 in dim. 10%				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN -80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4				100%, prevalenza 2,97% in aumento >80% di inserimenti in SANAN	
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,04				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3		96,80%			
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep. 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 853/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DG SAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi ricettive/monitoraggio di "introduzione" e	0			Indicatore sospeso per l'anno 2019		
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitofarmaci degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992): percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	≥ 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	19,09				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	339,68				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	5,15%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17			2,76		
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			4,57		
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,53				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35			0,05		
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,93				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12			0,23		
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,84				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50				17%	
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6,69				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17				1,09	
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	129,88				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1		8,12			
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	77,53				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,15				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1				Non presenti strutture con più di 1.000 parti	
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50				25,80%	
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	10,0%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >= 65) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5				28,06%	
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		20			

Nell'anno 2019 si rilevano delle criticità nel livello di assistenza della prevenzione, ed in particolare:

- nell'area screening per l'indicatore *Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto*
- nella sanità animale per l'indicatore *MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina.*

Per il livello di assistenza distrettuale, le criticità sono relative agli indicatori:

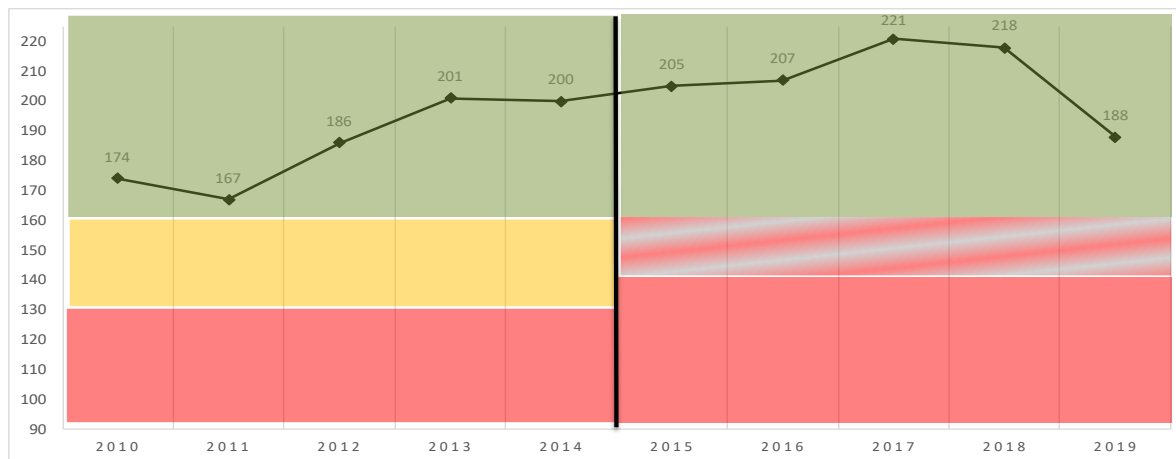
- *Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT*
- *Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti.*

Per l'ospedaliera sono critici gli indicatori:

- *Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti*
- *Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario.*

REGIONE PIEMONTE

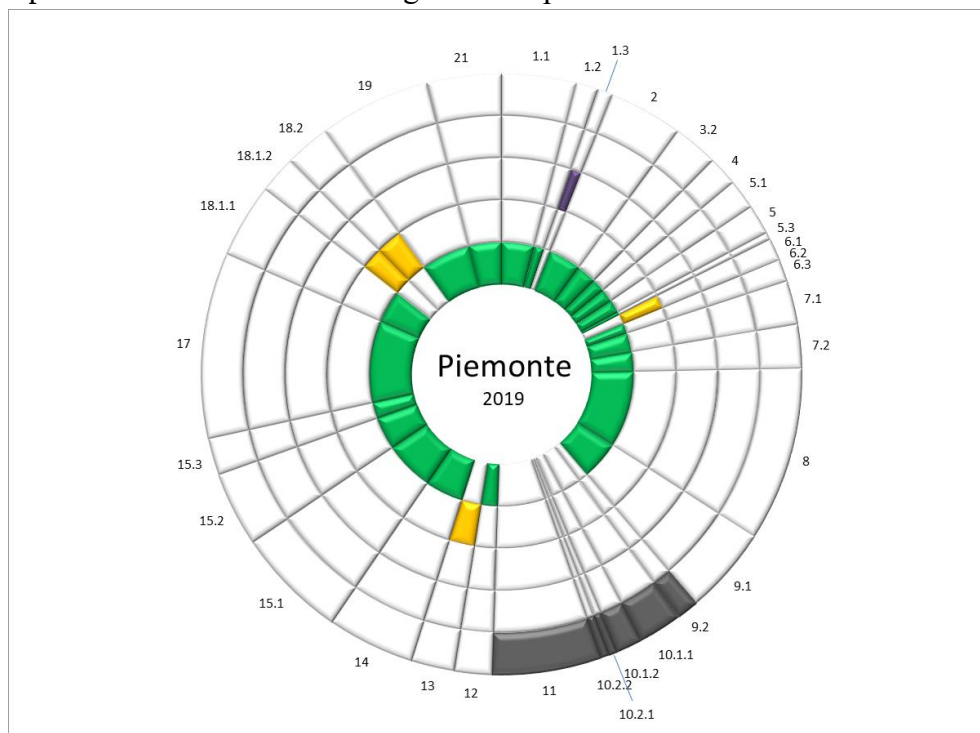
La valutazione finale per il 2019, si attesta per la Regione Piemonte su un punteggio pari a 188 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positiva anche se in flessione rispetto all'anno precedente.



Valutazione (fino all'anno 2014 compreso)	Intervallo
Adempiente	≥ 160
Adempiente con impegno su alcuni indicatori	≥ 130 e < 160
Critica	< 130

Valutazione (a partire dall'anno 2015)	Intervallo
Adempiente	≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)
Inadempiente	< 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

PIEMONTE_Griglia LEA 2019

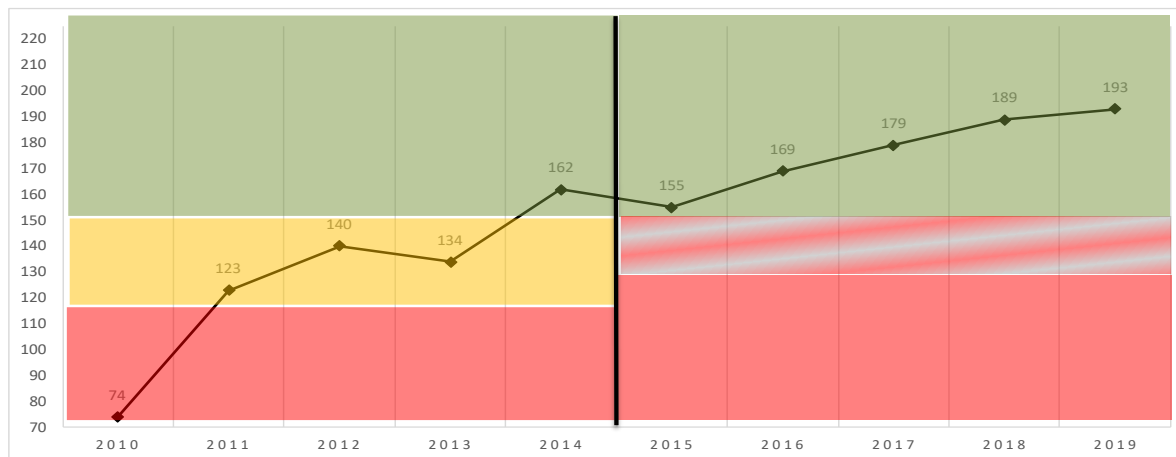
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	95,55%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			51,0%		
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=11				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 37,56 (35,53 - 39,64) valore atteso 2012 (IC95%): 37,3 (35,7 - 39,0) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 36,98 (35,38 - 38,57) valore atteso 2012 (IC95%): 38,1 (32,6 - 43,6)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,41%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	UI				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi. Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni. - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	Mantenimento della qualifica di UI				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 4,81				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3		95%			
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep. 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti (EC/2004 e EC/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGSA n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0			Indicatore sospeso per l'anno 2019		
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA, nei tempi previsti	0,3	>100% in tutte le categorie previste				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	0,59	45,88				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	193,26				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	2,73%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	34,6				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	26,55				La qualità del flusso informativo STS.24 per l'anno 2019 è pari a 1,83 (inferiore rispetto alla soglia di sufficienza pari a 1,90 definita nell'ambito dell'adempimento C. "Obblighi informativi statistici")
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,67				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,26				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,89				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,61				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,17				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	91%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59		7,87			
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	17,45				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	123,63				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	1,87				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	42,21				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	2,5	0,16				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >= 1000 parti	1	21,6%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50		18,1%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61		19,60%			
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	70,37%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	17				

Nell'anno 2019 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

Il punteggio, in peggioramento rispetto all'anno precedente, è dovuto in particolar modo alle carenze informative, quali l'insufficienza della qualità dei flussi informativi STS.24, integrate solo successivamente alla data di chiusura della valutazione della Griglia LEA.

REGIONE PUGLIA

La valutazione finale per il 2019, si attesta per la Regione Puglia su un punteggio pari a 193 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo.



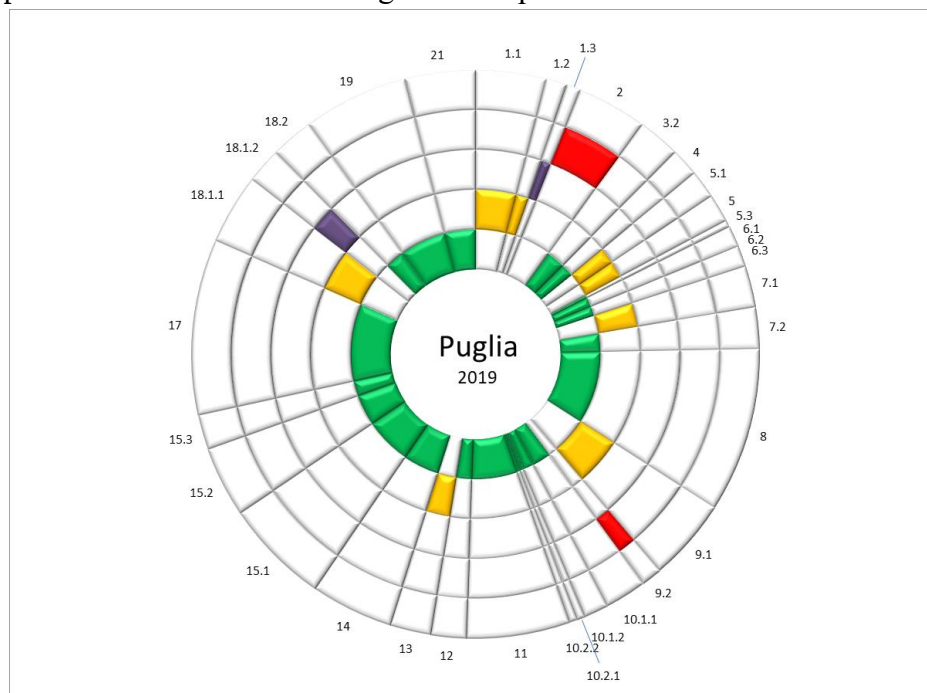
Valutazione (fino all'anno 2014 compreso)

	Intervallo
Adempiente	≥ 160
Adempiente con impegno su alcuni indicatori	≥ 130 e < 160
Critica	< 130

Valutazione (a partire dall'anno 2015)

	Intervallo
Adempiente	≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)
Inadempiente	< 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

PUGLIA_Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte >=92%			
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		94,38%			
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			51,44%		
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1				score=4	
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 45,75 (43,63 – 47,88) valore atteso 2012 (IC95%): 44,2 (37,4 – 51,1) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 40,89 (39,01 - 42,77) valore atteso 2012 (IC95%): 45,0 (41,8 - 48,3)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,10%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBc bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4		100%, prev. 0,24% in diminuzione inferiore al 10%			
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4		100%, prevalenza 1,39 in diminuzione >80% di inserimenti in SANAN			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 4,52				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	>100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 853/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DG SAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0		Indicatore sospeso per l'anno 2019			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitofarmaci negli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	≥ 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59		156,4			
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (> 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	284,97				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	2,00%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17		6,8			
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			5,21		
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,69				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,42				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,85				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,77				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,89				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	92%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59		4,42			
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	17,08				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	115,25				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	3,09				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	20,65				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,16				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1		27,90%			
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50			29,10%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	7,5%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età <65) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	61,90%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	18				

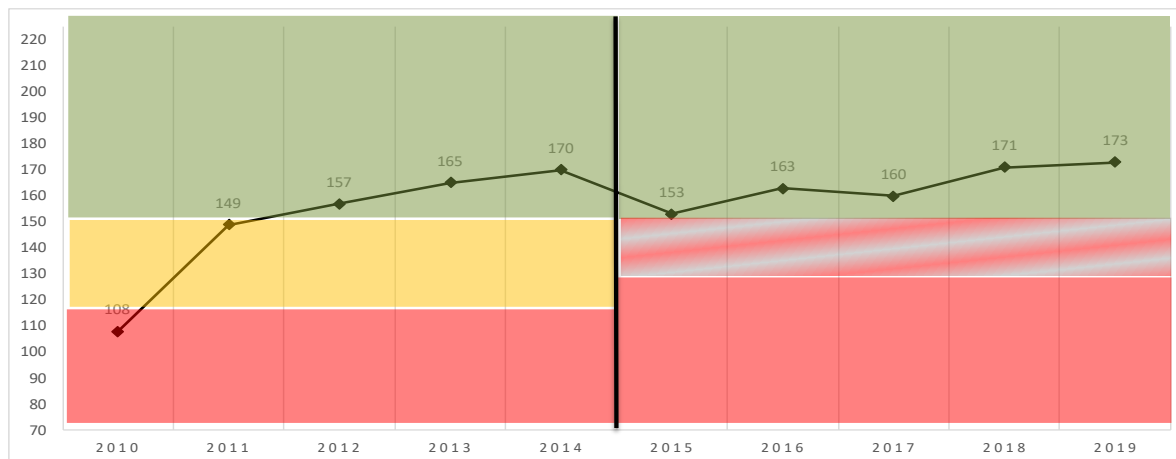
Nell'anno 2019 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

Si rilevano delle criticità:

- nel livello di assistenza della prevenzione, per l'indicatore *Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto*
- nel livello distrettuale per l'indicatore *Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti.*

REGIONE SICILIA

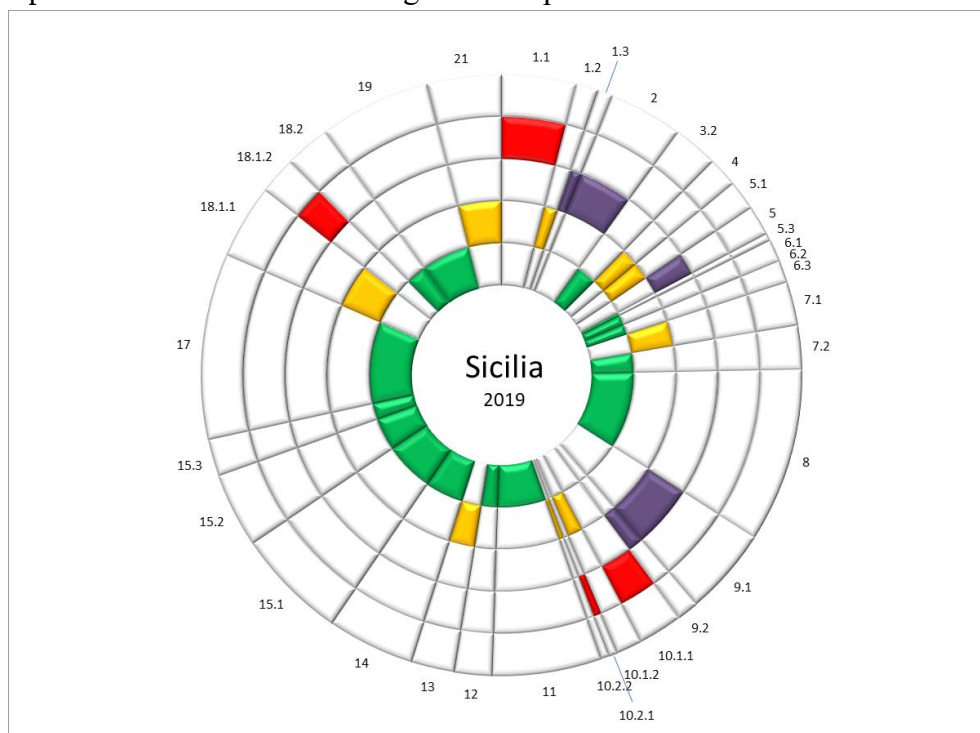
La valutazione finale per il 2019, si attesta per la Regione Sicilia su un punteggio pari a 173 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in tendenziale incremento rispetto al trend considerato.



Valutazione (fino all'anno 2014 compreso)	Intervallo
Adempiente	≥ 160
Adempiente con impegno su alcuni indicatori	≥ 130 e < 160
Critica	< 130

Valutazione (a partire dall'anno 2015)	Intervallo
Adempiente	≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione < 3)
Inadempiente	< 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione < 3)

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

SICILIA_Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione					
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1	
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1				Più di una < 92%		
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		92,20%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			59,40%			
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1			score =5			
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 41,54 (38,08 – 45,10) valore atteso 2012 (IC95%): 44,7 (42,1 – 47,3) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 45,02 (43,14 - 46,89) valore atteso 2012 (IC95%): 46,5 (43,9 - 49,1)					
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4		4,21%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4		100%, prev. 1.24% in diminuzione 50%				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4			99,75%, prevalenza 2,36 % in diminuzione >80% di inserimenti in SANAN			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 7,43					
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	98,60%					
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DG SAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi: ricostituzione, di "modulazione" e	0		Indicatore sospeso per l'anno 2019				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	≥ 100% nelle categorie frutta, cereali, olio, vino; per la classe degli ortaggi pari al 99%					
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59		159,34				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	279,12					
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	4,37%					
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17			3,88			
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			1,47			
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59				0,25		
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35		0,21				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12				0,31		
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12		0,35				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,2					
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	94,0%					
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59		4,36				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	18,52					
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	113,00					
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	3,14					
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	34,55					
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	2,5	0,11					
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1		29,60%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50				27,6%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	7,4%					
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	66,22%					
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		19				

Nell'anno 2019 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

Si rilevano delle criticità nel livello di assistenza della prevenzione, per l'indicatore:

- *Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib).*

Per il livello di assistenza distrettuale, le criticità sono relative agli indicatori:

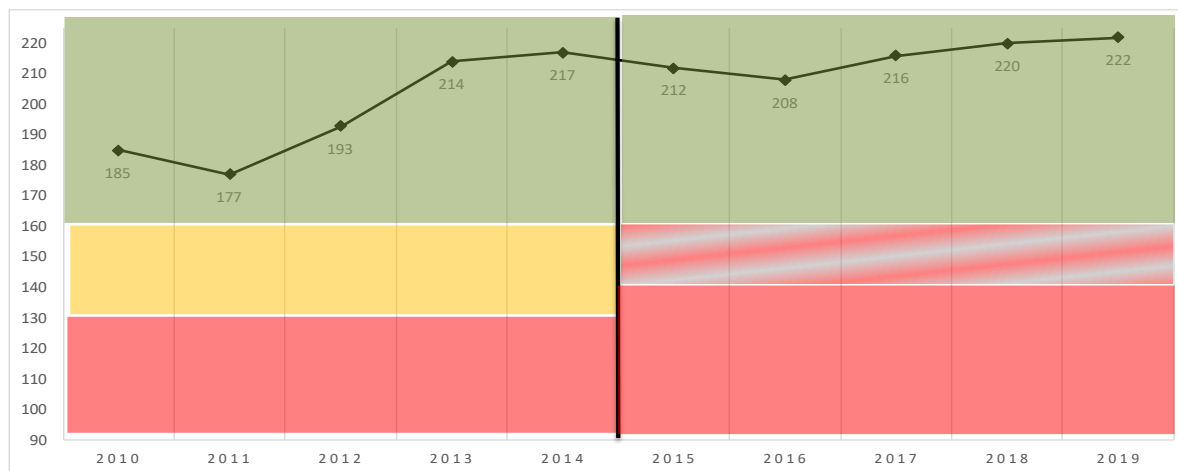
- *Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti*
- *Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti.*

Nell'assistenza ospedaliera le criticità si registrano per l'indicatore:

- *Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti.*

REGIONE TOSCANA

La valutazione finale per il 2019, si attesta per la Regione Toscana su un punteggio pari a 222 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo ed in crescita nel periodo considerato.



Valutazione (fino all'anno 2014 compreso)

Intervallo

Adempiente

≥ 160

Adempiente con impegno su alcuni indicatori

≥ 130 e < 160

Critica

< 130

Valutazione (a partire dall'anno 2015)

Intervallo

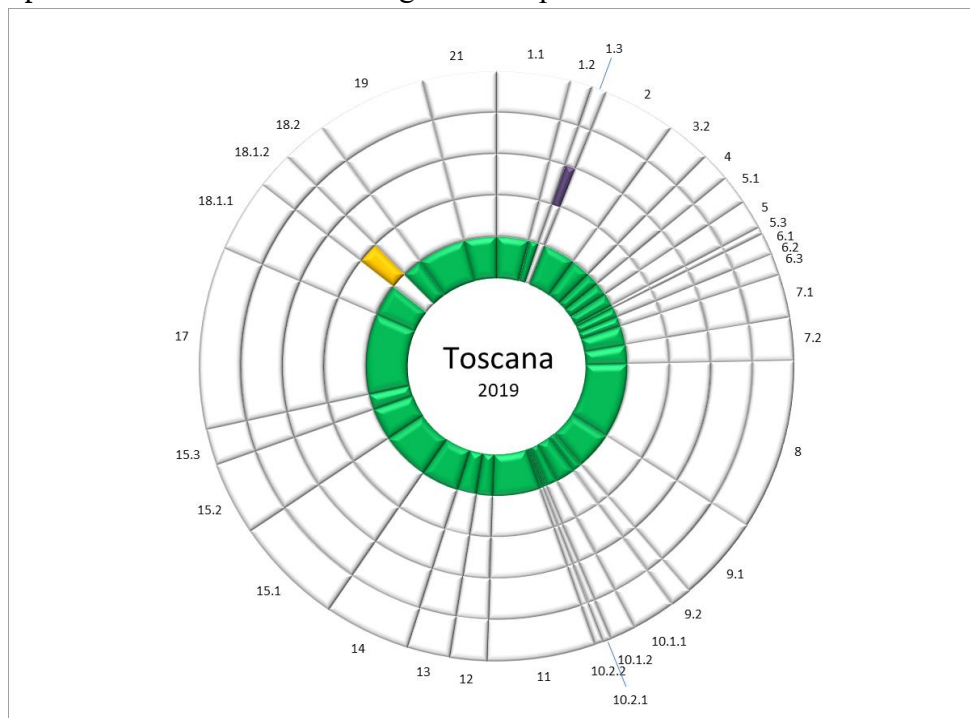
Adempiente

≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)

Inadempiente

< 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

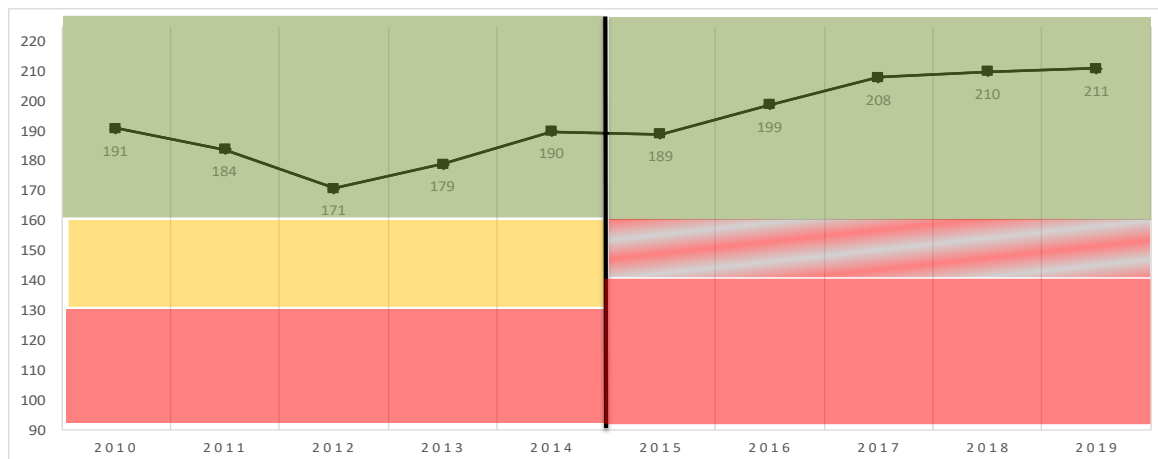
TOSCANA_Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	96,08%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			56,4%		
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=13				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 32,64 (31,08 - 34,23) valore atteso 2012 (IC95%): 35,7 (33,8 - 37,5) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 37,66 (35,87 - 39,44) valore atteso 2012 (IC95%): 40,9 (37,2 - 44,5)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	9,4%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	UI				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	Mantenimento della qualifica di UI				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,56				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	99,2%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 853/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGSA n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0	Indicatore sospeso per l'anno 2019				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari negli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992): percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	>= 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	45,95				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	230,33				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	3,05%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	11,75				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	14,45				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,5				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,28				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,63				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,58				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,12				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	80%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6,51				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	15,23				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	120,83				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	1,86				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	57,58				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	2,5	0,13				
18	Ospedaliera	18.1 .1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	23,4%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50		18,9%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	12,1%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	74,90%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	15				

Nell'anno 2019 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera. Non si registrano criticità.

REGIONE UMBRIA

La valutazione finale per il 2019, si attesta per la Regione Umbria su un punteggio pari a 211 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo.



Valutazione (fino all'anno 2014 compreso)

Intervallo
Adempiente
Adempiente con impegno su alcuni indicatori
Critica

Intervallo

≥ 160
≥ 130 e < 160
< 130

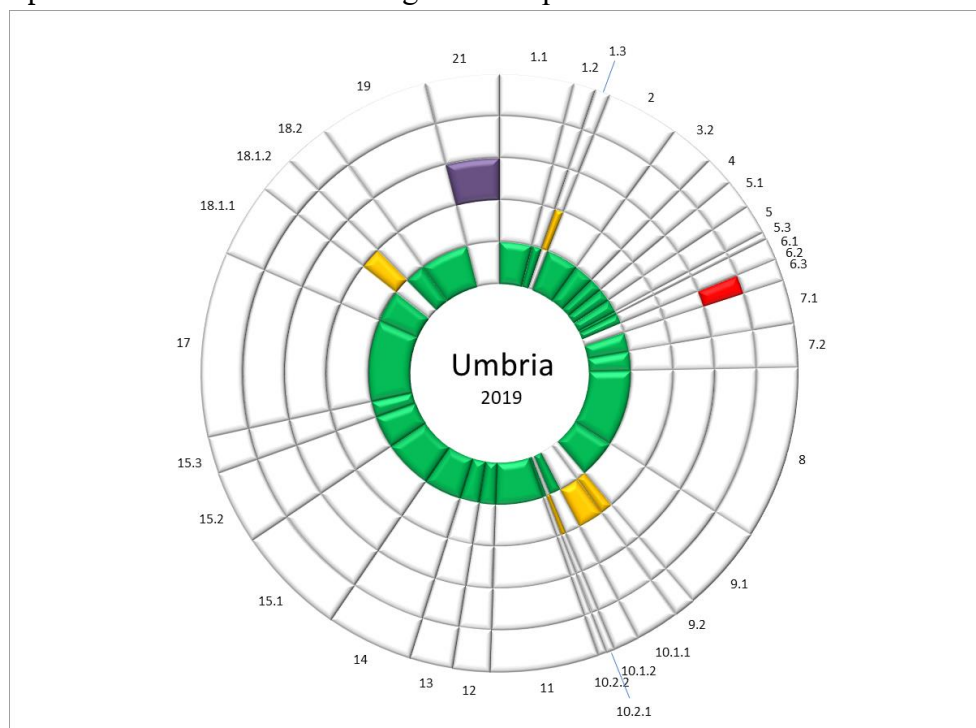
Valutazione (a partire dall'anno 2015)

Intervallo
Adempiente
Inadempiente

Intervallo

≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione < 3)
< 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione < 3)

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

UMBRIA_Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	95,19%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2		64,3%			
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=13				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 34,32 (31,56 – 37,20) valore atteso 2012 (IC95%): 38,0 (31,9 – 44,0) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 37,51 (35,08 - 39,95) valore atteso 2012 (IC95%): 41,7 (35,7 - 47,6)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	8,1%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBG bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	UI				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	Mantenimento della qualifica di UI				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,32				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	98,80%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0		Indicatore sospeso per l'anno 2019			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3				> 100% per le categorie frutta e ortaggi pari al 20% per la classe dei cereali. Non sono pervenuti campioni di olio e vino	
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	0,59	125,00				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (> 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	306,65				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	3,02%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	24,89				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29		9,85			
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59		0,48			
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,5				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12		0,55			
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	1,08				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,06				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	83%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	7,38				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	19,61				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	130,47				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	1,79				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	44,95				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,16				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	20,5%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50		18,1%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	8,3%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età <65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	62,44%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1			22		

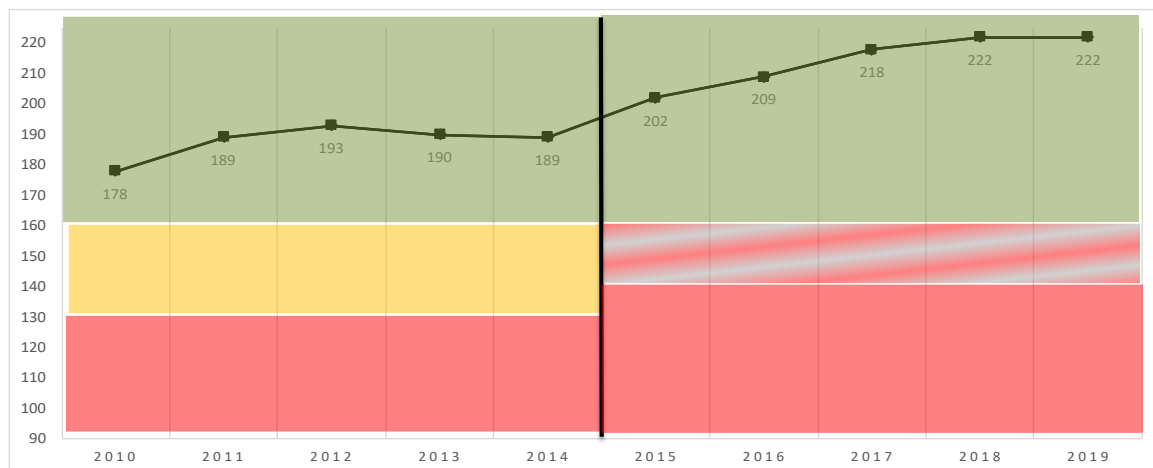
Nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

Si rileva, tuttavia, una criticità nel livello di assistenza della prevenzione (Sanità alimentare):

- *Contaminanti negli alimenti di origine vegetale - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti (> 100% per le categorie frutta e ortaggi; 20% per la classe dei cereali. Non sono pervenuti campioni di olio e vino vs $\geq 90\%$ in tutte le categorie previste dal DM).*

REGIONE VENETO

La valutazione finale per il 2019, si attesta per la Regione Veneto su un punteggio pari a 222 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e in miglioramento rispetto al trend considerato.



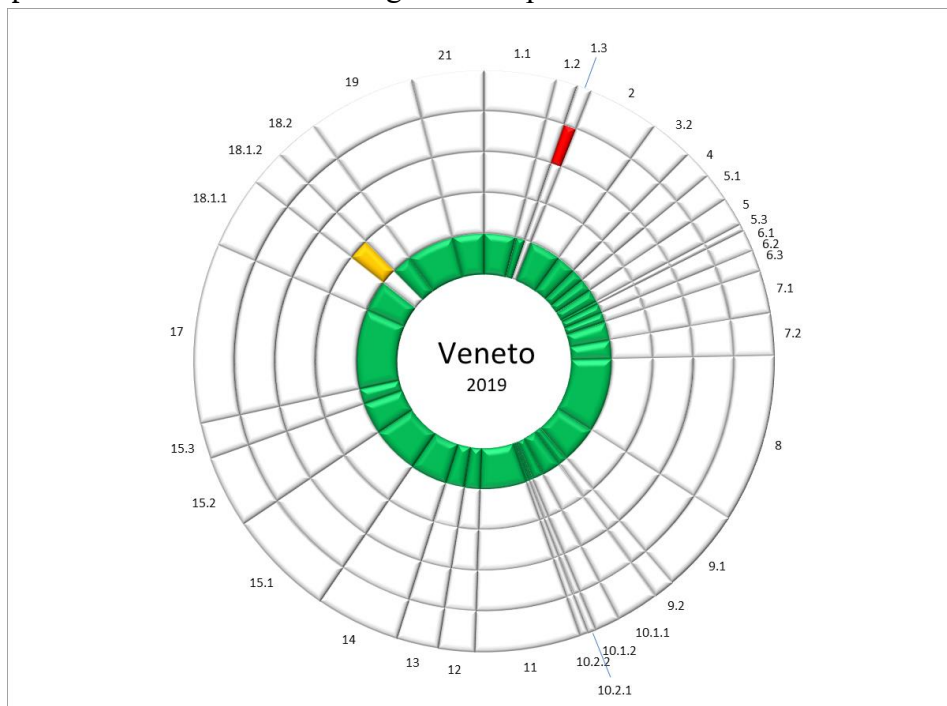
Valutazione (fino all'anno 2014 compreso)

Intervallo
Adempiente
Adempiente con impegno su alcuni indicatori
Critica

Valutazione (a partire dall'anno 2015)

Intervallo
Adempiente
Inadempiente

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

VENETO_Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	95,09%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2				53,9%	
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=15				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 36,74 (34,98 - 38,54) valore atteso 2012 (IC95%): 37,0 (32,5 - 41,5) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 34,45 (32,85 - 36,06) valore atteso 2012 (IC95%): 35,8 (28,6 - 43,1)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,80%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBG bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	UI				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	Mantenimento della qualifica di UI				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,28				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	99,1%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0	Indicatore sospeso per l'anno 2019				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitofarmaci negli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, cereali, olio; nella categoria vino pari al 90%				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	0,59	56,38				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (> 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	304,99				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	3,94%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	22,58				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	28,41				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,66				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,72				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,84				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	1,46				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,58				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	82%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	7,45				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	16,93				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	118,27				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	0,97				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	13,84				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,16				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	19,4%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50		18,1%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	10,7%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età <65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	69,97%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	18				

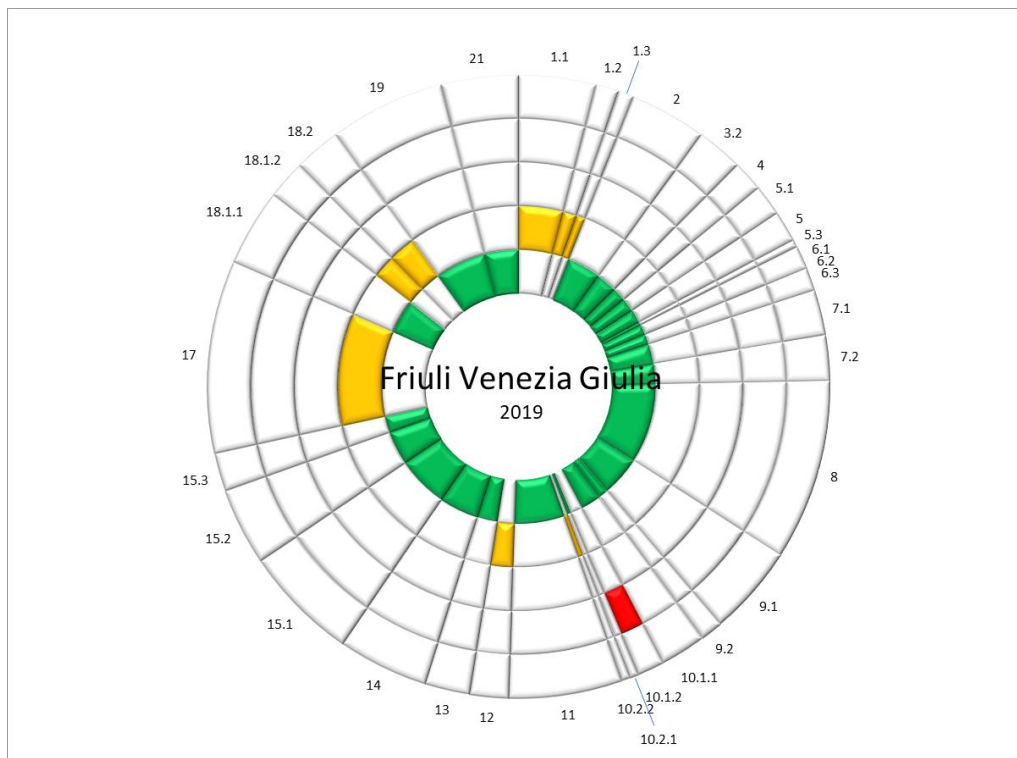
Nell'anno 2019 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

Si rilevano delle criticità nel livello di assistenza della prevenzione, per l'indicatore:

- *Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni)*

REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



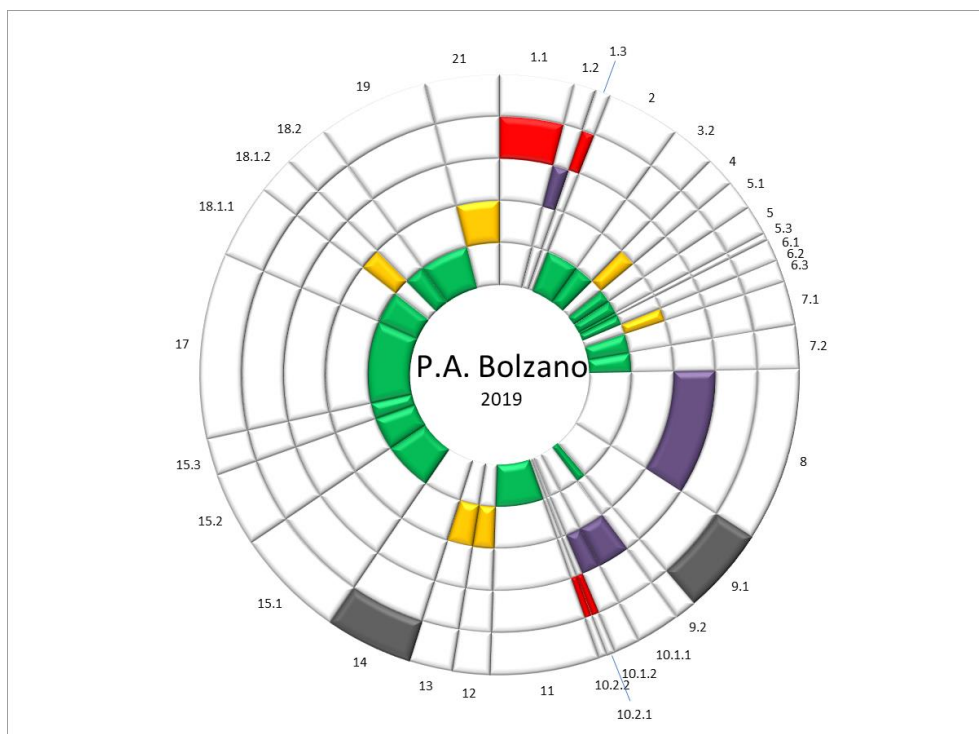
Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

Friuli Venezia Giulia_Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte > 92%			
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		92,49%			
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2		60,7%			
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=15				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 38,60 (35,93 - 41,34) valore atteso 2012 (IC95%): 42,5 (40,7 - 44,2) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 34,06 (32,08 - 36,05) valore atteso 2012 (IC95%): 40,8 (30,9 - 50,6)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,3%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	UI				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	Mantenimento della qualifica di UI				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,11				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	>100%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA.	0	Indicatore sospeso per l'anno 2019				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992): percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	Maggiore del 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	81,71				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCD e scompenso cardiaco	0,59	305,22				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	3,18%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	27,43				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	24,82				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,76				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35				0,15	
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,9				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12		0,37			
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,93				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50		75%			
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6,51				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	14,09				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	122,41				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	2,74				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	70,83				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5		0,22			
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	16,7%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50		16,3%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61			19,4%		
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	68,53%				
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	17				

PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



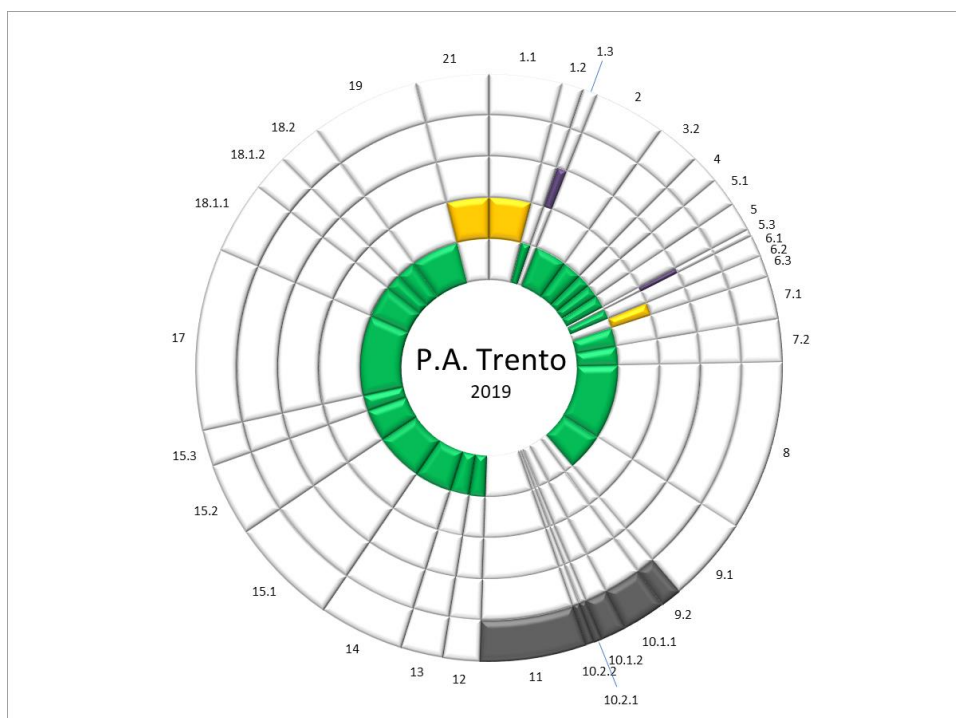
Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

Provincia autonoma di Bolzano_Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1				tutte < 92%	
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			75,51%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2				32,50%	
2	Prevenzione	Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per service uterina, mammella, colon retto	1	score=11				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 31,01 (26,61 – 35,77) valore atteso 2012 (IC95%): 29,9 (20,6 – 39,1) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 29,14 (26,79 - 31,48) valore atteso 2012 (IC95%): 33,8 (31,7 - 36,0)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4		4,60%			
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	UI				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	Mantenimento della qualifica di UI				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,48				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA.	0		Indicatore sospeso per l'anno 2019			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 2312/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3		> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; pari all'89% per i cereali			
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	46,29				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	362,7				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35			0,18		
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17					n.d.
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	42,47				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59			0,2		
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35			0,01		
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12				0,21	
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12				0,01	
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,73				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50		70%			
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59		4,76			
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17					n.d.
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	143,61				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	3,78				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	23,94				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,17				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	19,0%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50		17,9%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	3,3%				
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	72,37%				
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		19			

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



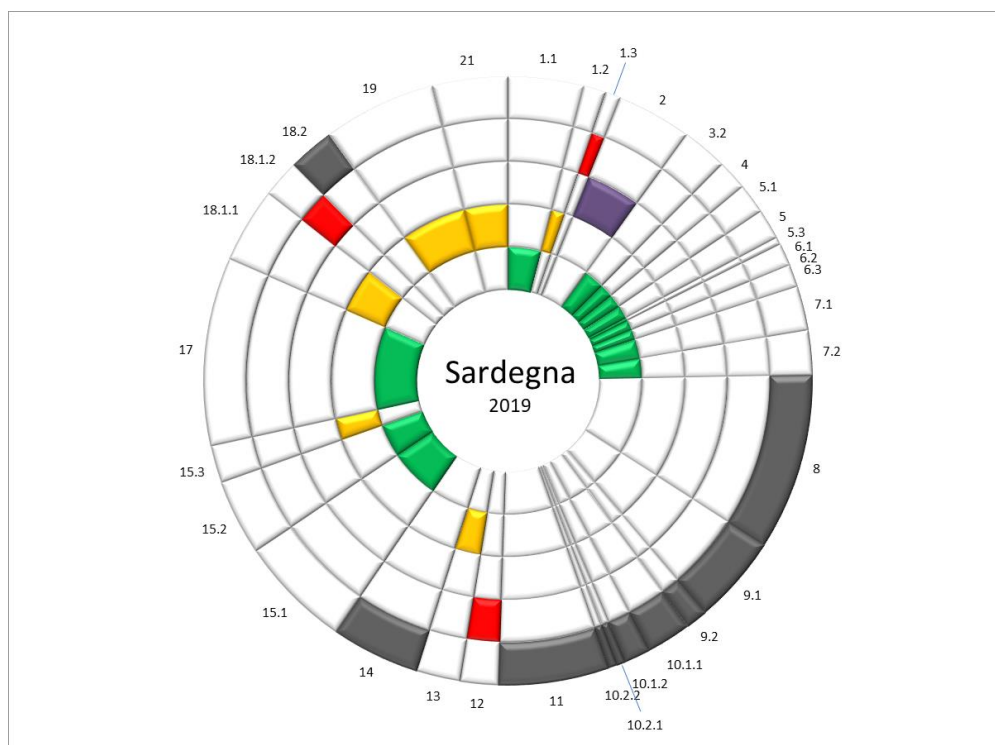
Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

Provincia autonoma di Trento

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte >92%			
		1.2 Coperture vaccinali nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	95,46%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			55,2%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=15				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composto sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 35,24 (31,04 – 39,67) valore atteso 2012 (IC95%): 35,8 (29,7 – 41,9) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 28,91 (26,74 - 31,09) valore atteso 2012 (IC95%): 31,5 (26,5 - 36,4)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	7,1%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	UI				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi. Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	Mantenimento della qualifica di UI				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1			95,8% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 2,86		
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la sicurezza di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA.	0		Indicatore sospeso per l'anno 2019			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992): percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3		≥100% per le categorie frutta, olio e vino; pari al 98% per la categoria cereali e pari al 89% per gli ortaggi			
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	0,59	65,85				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	284,09				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	3,17%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	74,34				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	39,54				La copertura del flusso informativo STS.24 per l'anno 2019 è pari a 91,49% (inferiore rispetto alla soglia di adempimento pari al 95% definita nell'ambito dell'adempimento C "Obblighi informativi statistici"). La qualità del flusso informativo STS.24 per l'anno 2019 è pari a 1,82 (inferiore rispetto alla soglia di sufficienza pari a 1,90 definita nell'ambito dell'adempimento C "Obblighi informativi statistici").
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59		0,49			
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35				0,01	
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12		0,53			
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12				0,04	
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,94				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	85%				
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6,33				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	18,68				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	134,01				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	2,07				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	66,54				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario	2,5	0,15				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	14,5%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50	9,0%				
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	15,0%				
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	78,96%				
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		20			

REGIONE SARDEGNA

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



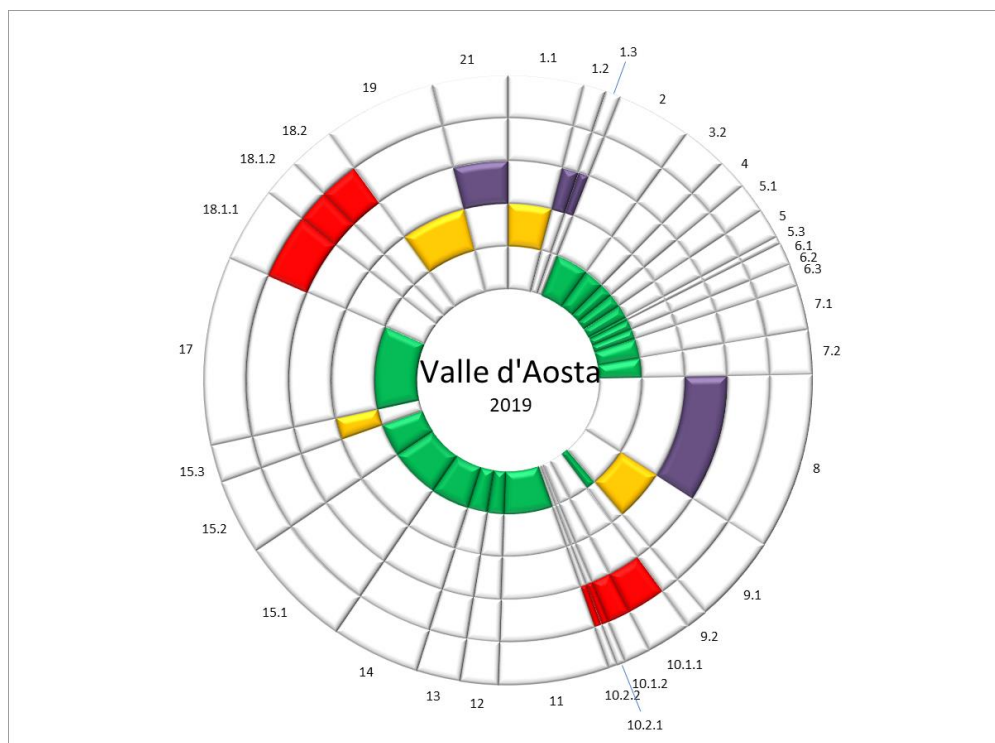
Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

Sardegna_Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		93,59%			
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2				46,20%	
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1			score=5		
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 36,22 (32,97 - 39,60) valore atteso 2012 (IC95%): 36,5 (26,3 - 46,7) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 37,11 (35,09 - 39,14) valore atteso 2012 (IC95%): 38,9 (31,4 - 46,4)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	6,32%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100%, prev 0% in dim. 10%				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLA oviscapra, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi. Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	Mantenimento della qualifica di UI				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende oviscaprine controllate per anagrafe oviscaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,99				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	98,30%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI, con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'Indicatore 6.2 della Griglia LEA.	0			Indicatore sospeso per l'anno 2019		
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	Maggiore del 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	66,21				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	259,39				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35					n.d.
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17					n.d.
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29				2,24	La copertura del flusso informativo STS-24 per l'anno 2019 è pari a 94,34% (inferiore rispetto alla soglia di adempimento pari al 95% definita nell'ambito dell'adempimento C "Obblighi informativi statistici"). La qualità del flusso informativo STS-24 per l'anno 2019 è pari a 1,88 (inferiore rispetto alla soglia di sufficienza pari a 1,90 definita nell'ambito dell'adempimento C "Obblighi informativi statistici").
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59		0,43			
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35		0,2			
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,73				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,53				
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	4,93				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50				34,0%	
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59		4,85			
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17					n.d.
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	134,02				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	3,85				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5		92,24			
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	2,5	0,18				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1		29,2%			
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50				29,1%	
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	17,2%				Per la fonte CEDAP, la percentuale di coerenza rispetto alla SDO è del 69,95% (inferiore rispetto alla soglia di adempimento pari al 98% definita nell'ambito dell'adempimento C "Obblighi informativi statistici").
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5		56,99%			
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		20			

REGIONE VALLE D'AOSTA

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2019.



Il “Rosone” 2019 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2019) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

Valle D'Aosta_ Griglia LEA 2019

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte >=92%			
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			91,51%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			45,4%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=15				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2019 (IC95%): 34,78 (29,85 - 40,07) valore atteso 2012 (IC95%): 33,4 (24,8 - 42,1) DATI ISTAT valore osservato 2019 (IC95%): 37,91 (35,02 - 40,79) valore atteso 2012 (IC95%): 38,6 (29,7 - 47,5)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	7,50%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% e prev 0%				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	Mantenimento della qualifica di UI				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,51				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	100%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA.	0	Indicatore sospeso per l'anno 2019				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	15,38				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	247,67				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35			0,62%		
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17		5,78			
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	11,45				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59				0,29	
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35				0,00	
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12				0,37	
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12				0,00	
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,73				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	91%				
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,18				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	14,40				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	148,83				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	3,28				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5		101,59			
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario	2,5	0,15				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1				Non presenti strutture con più di 1.000 parti	
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50				24,3%	
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61				100,00%	
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età >=65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5		57,43%			
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1			25		